

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ALGILANAN EBEVEYN KABUL-REDDİ İLE ZARARLI ALKOL  
KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİ ARACI ROLÜNÜN  
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İlayda UÇAR

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

AĞUSTOS 2023

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ALGILANAN EBEVEYN KABUL-REDDİ İLE ZARARLI ALKOL  
KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİ ARACI ROLÜNÜN  
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İlayda UÇAR  
(191205003)

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Neşe SARUHAN

AĞUSTOS 2023



**T.C.**  
**İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi**

Enstitümüz, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı (191205003) numaralı öğrencisi İlayda UÇAR'ın “Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi İle Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitimi Aracı Rolünün İncelenmesi” adlı tez çalışması 01/08/2023 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından Oy Birliği ile Yüksek Lisans tezi olarak Kabul edilmiştir.

**Öğretim Üyesi Adı Soyadı**

**Jüri Onay Tarihi:** 01/08/2023

**1) Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Çağla Neşe SARUHAN

**2) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

**3) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Çağla Zeynep KÜÇÜK

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi İle Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitimi Aracı Rolünün İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (24/05/2023).

İlayda UÇAR



## ÖNSÖZ

Yüksek Lisans tez sürecimde bilgisi ve tecrübesi ile bana yol gösteren değerli tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Neşe Saruhan'a, zamanını ayırıp çalışmama katılan katılımcılara, sonsuz destek ve motivasyonlarıyla tüm zor zamanlarımda olduğu gibi tez sürecimde de hep yanımda olan aileme, arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Ağustos 2023

İlayda UÇAR

Psikolog



# İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	vii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xi
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1 Amacı ve Araştırmanın Önemi.....	3
1.2 Araştırmanın Soruları.....	3
1.3 Araştırma Hipotezleri.....	4
1.4 Sayıtlılar.....	4
1.5 Sınırlılıklar.....	5
<b>2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR</b> .....	<b>6</b>
2.1 Alkol Kullanımı.....	6
2.1.1 Alkol kullanımı tanımı ve özellikleri.....	6
2.1.1.2 Biyolojik /genetik faktörler.....	9
2.1.1.3 Sosyo-kültürel faktörler.....	9
2.1.2 Alkol kullanımının etkileri.....	10
2.1.2.1 Fiziksel etkileri.....	11
2.1.2.2 Psikolojik etkileri.....	11
2.2 Aleksitimi.....	12
2.2.1 Aleksitiminin temel özellikleri, nedenleri.....	13
2.2.2 Aleksitimide çevresel faktörler.....	14
2.2.3 Aleksitimiye kuramsal bakış.....	15
2.2.3.1 Psikoanalitik kuram.....	15
2.2.3.2 Sosyal öğrenme davranışçı kuram.....	16
2.2.3.3 Bilişsel kuram.....	16
2.2.4 Aleksitimi ile alkol kullanımı arasındaki ilişki.....	17
2.3 Ebeveyn Kabul ve Red Kuramı (EKAR).....	19
2.3.1 EKAR kuramının boyutları.....	19
2.3.1.1 Sıcaklık/şefkat.....	20
2.3.1.2 Düşmanlık/saldırganlık.....	20
2.3.1.3 İlgisizlik/ihmalkârlık.....	21
2.3.1.4 Ayrıştırılmamış red.....	21
2.3.2 EKAR kuramının alt kuramları.....	21
2.3.2.1 Kişilik teorisi.....	21
2.3.2.2 Başa çıkma teorisi.....	22
2.3.2.3 Sosyokültürel sistemler teorisi.....	23
2.3.3 Ebeveyn kabul-reddi ile alkol ve kullanımı arasındaki ilişki.....	24

2.3.4 Ebeveyn kabul-red ve aleksitimi arasındaki ilişki .....	25
<b>3. YÖNTEM .....</b>	<b>27</b>
3.1 Araştırma Modeli .....	27
3.2 Araştırma Örnekleme .....	27
3.3 Veri Toplama Araçları.....	28
3.3.1 Sosyo-demografik bilgi formu .....	28
3.3.2 Alkol kullanım bozukluklarını tanıma testi(AKBTT) .....	28
3.3.3 Toronto aleksitimi ölçeği kısa versiyonu (TAÖ- 20).....	28
3.3.4 Yetişkin ebeveyn kabul-red ölçeği-kısa formu.....	29
3.4 Verilerin Analizi.....	30
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>32</b>
4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri .....	32
4.2 Geçerlilik ve Güvenilirlik Analiz Bulguları .....	33
4.2.1 Alkol kullanım bozukluklarını tanıma testi.....	33
4.2.2 Toronto Aleksitimi ölçeği .....	34
4.2.3 Yetişkin ebeveyn kabul red ölçeği.....	37
4.3 Betimleyici Verilerin Analizi.....	38
4.4 Hipotezlerin Test Edilmesine Yönelik Bulgular .....	40
4.5 Zararlı Alkol Kullanımının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	45
4.6 Ebeveyn Kabul Red Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	47
4.7 Aleksitimi Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	52
<b>5. TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>	<b>56</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>63</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>73</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>85</b>

## KISALTMALAR

<b>%</b>	: Yüzde
<b>r</b>	: Korelasyon Katsayısı
<b>N</b>	: Örneklemdaki Toplam Katılımcı Sayısı
<b>p</b>	: Hata Yapma Olasılığı
<b>n</b>	: Kişi Sayısı
<b>ss</b>	: Standart Sapma
<b>ort</b>	: Ortalama
<b>min</b>	: Minimum
<b>maks</b>	: Maksimum
<b>SPSS</b>	: Statistical Package of Social Science
<b>DFA</b>	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
<b>H</b>	: Hipotez
<b>vd.</b>	: ve diğerleri

## ÇİZELGE LİSTESİ

### Sayfa

Çizelge 3.1: Ölçek Verilerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri .....	30
Çizelge 4.1: Katılanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı .....	32
Çizelge 4.2: Doğrulayıcı Faktör Analizi İndeks Değerleri .....	34
Çizelge 4.3: Alkol Kullanım Bozukluğu Tanıma Testi Faktör Yükleri .....	34
Çizelge 4.4: DFA İndeks Değerleri .....	36
Çizelge 4.5: Toronto Aleksitimi Ölçeği Faktör Yükleri.....	36
Çizelge 4.6: DFA İndeks Değerleri.....	37
Çizelge 4.7: Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Faktör Yükleri .....	38
Çizelge 4.8: Zararlı Alkol Kullanımı Puan Ortalamaları .....	38
Çizelge 4.9: Anne Red Puan Ortalamaları.....	39
Çizelge 4.10: Baba Red Puan Ortalamaları .....	39
Çizelge 4.11: Aleksitimi Puan Ortalamaları .....	39
Çizelge 4.12: Anne Red Toplam, Baba Red Toplam, Aleksitimi, Zararlı Alkol Kullanımı Puanları Arasında Korelasyon Analizi .....	40
Çizelge 4.13: Anne Red Toplam, Baba Red Toplam, Aleksitimi, Zararlı Alkol Kullanımı Puanları Arasında Korelasyon Analizi .....	41
Çizelge 4.14: Anne Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü .....	43
Çizelge 4.15: Baba Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü .....	44
Çizelge 4.16: Zararlı Alkol Kullanımının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu.....	45
Çizelge 4.17: Zararlı Alkol Kullanımının Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumu .....	46
Çizelge 4.18: Zararlı Alkol Kullanımının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu .....	46
Çizelge 4.19: Zararlı Alkol Kullanımının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu.....	47
Çizelge 4.20: Anne Red Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu .....	47
Çizelge 4.21: Baba Red Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu.....	48
Çizelge 4.22: Anne Red Puanlarının Gelir Seviyesine Göre Farklılaşma Durumu ...	48
Çizelge 4.23: Baba Red Puanlarının Gelir Seviyesine Göre Farklılaşma Durumu ....	49
Çizelge 4.24: Anne Red Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu .	50
Çizelge 4.25: Baba Red Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu .	50
Çizelge 4.26: Anne Red Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu .....	51
Çizelge 4.27: Baba Red Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu .....	52
Çizelge 4.28: Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu .....	53
Çizelge 4.29: Aleksitimi Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumu ....	53
Çizelge 4.30: Aleksitimi Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu	54
Çizelge 4.31: Aleksitimi Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu .....	55

## ŞEKİL LİSTESİ

### Sayfa

<b>Şekil 3.1:</b> Araştırmanın Modeli.....	27
<b>Şekil 4.1:</b> Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı.....	33
<b>Şekil 4.2:</b> Toronto Aleksitimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı .....	35
<b>Şekil 4.3:</b> Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği DFA'ne Dair Diyagram .....	37
<b>Şekil 4.4:</b> Anne Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü .....	44
<b>Şekil 4.5:</b> Baba Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü .....	45

# ALGILANAN EBEVEYN KABUL-REDDİ İLE ZARARLI ALKOL KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİ ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

## ÖZET

Bu araştırmanın amacı algılanan ebeveyn kabul-red ve zararlı alkol kullanımı ilişkisini ve söz konusu ilişkide aleksitiminin aracı rolünü incelemektir. Araştırmaya Türkiye’de yaşayan 18 yaş üzerinde bulunan 202 kadın, 100 erkek toplam 302 kişi gönüllü katılım sağlamıştır.

Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 programından faydalanılmıştır. Araştırmada ölçeklere yönelik doğrulayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeklerin orijinal yapı geçerlilikleri doğrulanmış ve güvenilir oldukları saptanmıştır.

Araştırma sonucunda Zararlı alkol kullanımı, ebeveyn reddi ve aleksitimi arasında istatistiksel açıdan orta düzeyde pozitif yönlü ilişkilerin olduğu saptanmıştır. Zararlı alkol kullanımı ve ebeveyn reddi arasındaki ilişkide hem anne reddinde hem baba reddinde aleksitiminin kısmı aracılık rolü üstlendiği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** *Zararlı Alkol Kullanımı, Ebeveyn Kabul Red Teorisi, Aleksitimi*

**XAMINING THE MEDIATING ROLE OF ALEXITHYMIA IN THE  
RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED PARENTAL ACCEPTANCE-  
REJECTION AND HARMFUL ALCOHOL USE**

**ABSTRACT**

The aim of this study is to examine the relationship between perceived parental acceptance-rejection and harmful alcohol use and the mediating role of alexithymia in this relationship. A total of 302 people (202 women and 100 men) over the age of 18 living in Turkey participated in the study voluntarily.

Demographic Information Form, Alcohol Use Disorders Recognition Test, Toronto Alexithymia Scale and Adult Parental Acceptance Rejection Scale were applied to the participants. SPSS 22.0 programme was used in the analysis of the data obtained. Confirmatory factor analysis and reliability analyses were conducted for the scales. The original construct validity of the scales was confirmed and found to be reliable.

As a result of the research, it was found that there were statistically moderate positive relationships between harmful alcohol use, parental rejection and alexithymia. It was determined that alexithymia partially mediated the relationship between harmful alcohol use and parental rejection in both maternal and paternal rejection.

**Keywords:** *Harmful Alcohol Use, Parental Acceptance Rejection Theory, Alexithymia*

## 1. GİRİŞ

Günümüzde toplumunun başlıca sorunları arasında yer alan alkol kullanımı gittikçe yaygınlaşmakta ve bireyi psikolojik, fizyolojik, finansal ve daha birçok açıdan etkilemektedir. Kişinin hayatını etkilemesinin dışında trafik kazaları, kendine ve başkasına zarar verici davranışlar, intihar, suça eğilim potansiyelinin artması, aile dağılması, iş yaşantısında problem durumları yaratma, meslek kaybına yol açma ve diğer ekonomik problemler gibi, toplumlara pek çok zararları olan çok boyutlu biyopsikososyal bir sorun olarak değerlendirilmektedir (Gökten, 1995). Tüm bu olumsuz etkilerine sorun durumlarına rağmen, bireyler alkol tüketimine devam etmekte ve tüketen sayısı gün geçtikçe artış göstermektedir. 2020 yılında gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, katılımcıların alkol kullanma oranının %38 olduğu bildirilmiştir (Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2020). Ülkemizde oldukça dikkat çekici orana sahip olan alkol tüketiminin bireylere ve topluma olumsuz etkileri nedeni ile birlikte etkili olan etmenlerin incelenmesi oldukça önem arz etmekte ve giderek araştırmalara ağırlık verilmektedir.

Bireylerin yetiştiği aile ortamları, hayatının ilerleyen dönemlerin de kişinin sahip olacağı kişilik yapılarını, davranış kalıplarını, psikolojik durumları ve kişilerarası ilişkilerini şekillendirmekte olduğu gibi alkol kullanımı ile ilişkili olan en önemli etkenlerden biri olduğuda bilinmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde, birçok araştırmada algılanan olumsuz ebeveyn tutumlarının bireylerin alkol/bağımlılığına etkisi bulgulanmıştır (Bogenschneider ve diğerleri 1998; Barnes ve diğerleri, 2000; Silverstone ve Salsali, 2003; Sümer ve Şendağ 2009; Moore ve diğerleri, 2010; Öztürk ve diğerleri 2015). Kişilerin hayatlarında böylesi kapsamlı ve dramatik etkisi sebebi ile psikoloji alanında birçok kuram ebeveyn tutumlarına odaklanmış ve bu dönemlerin bireyin psikolojik ve gelişimsel etkilerine ve sonuçlarına dikkat çekmiştir. Bu teorilerden birisi olan Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKARebeveyn-çocuk ilişkisini ele alan ve ebeveynlerin çocuca karşı davranışının etkilerini inceleyen bir kuramdır (Rohner ve Khaleque, 2005). Rohner ve Khaleque (2002) ebeveyn kabulünü, bireylerin ebeveynleri ile ilişkilerine yönelik genel olarak hissedilen sevgi

ve sıcaklık duygusu (yakından ilgilenildiğini hissetme, şefkat görme vb.) olarak tanımlamaktayken; ebeveyn reddi ise genel olarak hissedilen düşmanlık/saldırganlık, kayıtsızlık/ihmalkârlık ve ayırtılamayan bir istenmeme hissi olarak tanımlamaktadırlar. Bu teörinin ön planda tuttuğu bir olgu olarak ebeveyn reddi başta depresyon ve kaygı bozuklukları olmak üzere yeme bozuklukları, davranışsal problemler ve sınır kişilik bozukluğu vb. farklı psikopatolojik sorunların belirmesinde etkili olduğu ifade edilmiştir (Rohner, 1980).

Aynı zamanda araştırmacılar tarafından erken dönemde kötü muamele gören çocuklarda belirli ve farklı duyguları tanıma ve ifade etme kapasitesi gelişmediğinden dolayı aleksitimi görülebileceği de ileri sürülmüştür (Berenbaum ve James, 1994; van der Kolk ve Fessler, 1994; Brown ve diğerleri, 2016). Aleksitimi, duyguları tanımlama, ayırımına varma ve ifade etmedeki güçlükleri tanımlamak amacıyla sıklıkla kullanılan bir olgudur. Aleksitimi olgusu tanım olarak “duygular için kelime yokluğu” manasındadır. Aleksitimi nedeni ile sorun yaşanan belli başlı alanlar duygusal fonksiyonlar ve kişilerarası ilişkiler olmasının yanı sıra, alkol tüketimi açısından da risk temsil etmektedir (Epözdemir, 2012). Aleksitimi ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişkiyi konu alan ve ortaya çıkaran birçok çalışma mevcuttur. Rybakowski ve Ziolkowski (1991) alkol bağımlısı hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada hastaların %79’unda belirgin düzeyde aleksitimik kişilik özellikleri saptamışlardır. Loas ve diğerleri (1997) yaptıkları çalışmada ise yatılı olarak tedavi edilen alkol bağımlısı kişilerin %67,4’ünde aleksitimi belirlemişlerdir. Bu bilgiler ışığında, zararlı alkol kullanımı açısından algılanan ebeveyn reddinin risk temsil edeceği ve aleksitiminin ise alkol tüketiminin ortaya çıkmasında, kullanım düzeyinin şiddetlenmesinde büyük bir etkisi olduğu düşünülmektedir.

Literatürde zararlı alkol kullanımı ve algılanan ebeveyn kabul-reddi ile ilgili konuları araştıran birçok çalışma olmasına karşın, söz konusu değişkenler arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Literatürdeki söz konusu eksikliğin giderilmesine katkı sağlaması için hedeflenen bu çalışmada zararlı alkol kullanımı ve algılanan ebeveyn kabul-red arasındaki ilişkiyi ve bahsedilen ilişkide aleksitiminin aracı rolünü incelemek amaçlanmaktadır.

## 1.1 Amacı ve Araştırmanın Önemi

Alkol kullanım bozukluğu oldukça yaygın bir psikiyatrik bozukluktur. Epidemiyolojik verilere göre, Avrupa Birliği'nde tahmini 23 milyon kişinin alkol kullanım bozukluğu bulunmaktadır (Rehm ve diğerleri, 2015). Dünya Sağlık Örgütü (2018) verilerine göre 15 yaşından büyük nüfusta kişi başına tüketilen alkol miktarı Avrupa'da ortalama 9,8 litre iken, Türkiye'de bu ortalama 2 litre olarak belirtilmiştir. Aynı çalışmadan edinilen bilgilere göre Türkiye'de alkol kötüye kullanımı ve kullanım bozukluğunun 12 aylık yaygınlığının genel nüfusa oranı sırasıyla %4,8 ve %1,6 iken aynı oran Avrupa için %8,8 ve %3,7 şeklinde belirtilmiştir.

Bu çalışma sonucunda elde edilen bulguların giderek artan alkol kullanımı için risk faktörlerini anlamak adına yol göstereceği, zararlı alkol kullanımında ebeveyn kabul-reddinin ve aleksitiminin etkili olup olmadığı tespit edilerek, alkol kullanımına yönelik uygulanabilecek önleme programlarının belirlenmesi sürecinde aile rolüne ve aleksitimik özelliklere önem verilmesi ve üzerinde çalışılması konusunda fikir sahibi olmamızı sağlayabileceği düşünülmektedir. Alkol kullanımı hakkında yapılacak eğitim ve müdahaleler, reddedici ailelerde yetişmekte olan çocuklarda ortaya çıkabilecek psikopatoloji ve bağımlılık sorunları açısından koruyucu olabilir veya bu sorunlar için erken müdahale imkânı sağlayabilir. Literatürde zararlı alkol kullanımı ile ilgili pek çok çalışma olmasına karşın bu araştırmada yer alan değişkenlerle birlikte ele alınmamış olması bu çalışmayı özgün kılmaktadır.

## 1.2 Araştırmanın Soruları

- Algılanan ebeveyn kabul reddi ile zararlı alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki mevcut mudur?
- Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki mevcut mudur?
- Aleksitimi ile algılanan ebeveyn kabul-reddi arasında anlamlı bir ilişki mevcut mudur?
- Algılanan ebeveyn kabul-reddi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü mevcut mudur?

- Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine (cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu, yaş) göre zararlı alkol kullanımı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine (cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu, yaş) göre ebeveyn kabul red algıları farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine (cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu, yaş) göre aleksitimi düzeyleri farklılık göstermekte midir?

### **1.3 Araştırma Hipotezleri**

- H<sub>1</sub>: Algılanan ebeveyn kabul reddi ile zararlı alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur.
- H<sub>2</sub>: Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur.
- H<sub>3</sub>: Aleksitimi ile algılanan ebeveyn kabul-reddi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur.
- H<sub>4</sub>: Algılanan ebeveyn kabul-reddi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü mevcuttur.

### **1.4 Sayıtlar**

Çalışmanın sayıtları aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir:

- Araştırmaya katılanların veri toplama araçlarında yer alan sorulara içten ve samimi olarak cevap verdikleri varsayılmaktadır.
- Araştırmada yer alan örneklem grubunun temsil ettiği evreni yansıttığı varsayılmıştır.
- Ölçeklerin, ölçmesi gereken değişkenleri ölçecek nitelikte olduğu varsayılmaktadır.
- Zararlı alkol kullanımı, ebeveyn kabul red algısı ve aleksitimi düzeyini ölçülebilir olduğu varsayılmaktadır.

## 1.5 Sınırlılıklar

Araştırmada verilerden kaynaklı sınırlılıklar aşağıda belirtilmektedir:

1. Araştırmaya 18-64 yaş arası bireyler katılmıştır. Temsil ettiği yaş grubu bu ilgili aralıkla sınırlı kalmıştır.
2. Araştırma 302 kişi ile sınırlandırılmıştır, Online olarak yapılmasından ve katılımcı bulmada yaşanan zorluktan dolayı ulaşılabilen maksimum rakam bu şekilde oluşmuştur.
3. Araştırmada yararlanılan veri toplama araçlarıyla kısıtlıdır.
4. Verilerin çözümlenmesinde yararlanılan istatistiki metotlarla kısıtlıdır.



## **2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

### **2.1 Alkol Kullanımı**

Kökeni çok eskilere dayanan bir madde olan alkol, simyacılar tarafından "yaşam iksiri" olarak adlandırılmış ve hastalıklara çare olarak kullanılmıştır (Özcan ve Sever, 2017). Alkol (etanol) tüm dünyaca bilinen en eski zehir olduğu düşünülmektedir. İlk kullanımı, susuzluğa karşı ekşimiş (fermante) meyvelerin emilmesiyle birlikte başlamıştır. Alkolün kötüye kullanımı ise M.Ö. 7000 yılına kadar dayanmaktadır (Li, 2008).

Her geçen gün toplumda kullanım oranı artış kaydeden alkol kullanımına yönelik bilgilere bu bölümde yer verilmektedir. Bu kapsamda öncelikle alkol kullanımı tanımlanarak özelliklerinden bahsedilmekte, ardından alkol kullanımının altında yatan nedenler açıklanmakta ve alkol kullanımının etkilerinden ve yaygınlığından bahsedilmektedir.

#### **2.1.1 Alkol kullanımı tanımı ve özellikleri**

Alkol en eski ve en yaygın olarak bağımlılık yapan maddelerdendir. İçki niyetine tüketilen alkol, iki karbonlu etil alkoldür. Alkol yağ moleküllerinden geçerek bünyede süratle yayılır. Diğer uyuşturucu maddeler beynin belirli bölgelerini etkilerken, alkol yağ bakımından zengin olduğundan beynini tamamını etkilemektedir (Acar, 2006).

Alkollü içecekler alkol dereceleri ve hammaddeleri bakımından farklılık göstermektedir. Alkollü içeceklerde etanol, sedatif ve öforik haz verici psikoaktif madde olarak tesir etmektedir. Alkollü içeceklerde fermantasyon özelliğine göre farklı miktarlar bulunan etil alkol, alkol derecesini yani içeceğin ağır veya hafif içki olmasını belirlemektedir. Dolayısıyla kişilerin kullandığı alkol miktarını belirleyebilmek için tükettikleri alkollü içeceğin etil alkol oranının saptanması gerekmektedir (Eryılmaz ve diğerleri, 2020).

Tüketilen alkol miktarı, tüketilme sıklığı ve tüketim şekli, ağır içme, aşırı içme, yüksek riskli ve düşük riskli olup olmadığını belirler. Düşük riskli içki, erkekler için en fazla günde iki içki kadınlar için ise günde en fazla bir içki olarak tanımlanmıştır. Yüksek riskli kullanım, çok hızlı ya da çok fazla içmek olarak tanımlanmıştır. Aşırı içen erkeklerde yaklaşık olarak beş veya daha fazla kadınlarda ise dört veya daha fazla alkollü içecek tüketmek olarak tanımlanmaktadır. Ağır içme, erkeklerde beş veya daha fazla ve sık sık, kadınlarda ise günde dört veya daha fazla alkollü içecek tüketmek olarak tanımlanmaktadır (Li, 2008).

Son 50 yılda, alkolün kötüye kullanımı kavramları, "normal içme" ve "alkolizm" arasındaki kategorik ayrımın yerini "spektrum" yaklaşımına bırakmasıyla önemli bir değişime uğramıştır. Bu yeni model, alkol kötüye kullanımı veya bağımlılığı kriterlerini karşılamayan, ancak sağlıklarını tehdit eden tekrarlayan içme alışkanlıklarına giren bireylerin "riskli alkol kullanımı" kategorisine girdiğini varsaymaktadır (Tok ve Özyurt, 2015).

Alkol tüketimi farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır. Öztürk ve Uluşahin (2015), alkol tüketim alışkanlıklarını, sosyal içicilik, kötüye kullanım ve bağımlılık boyutlarını içeren bir yelpaze şeklinde kavramsallaştırmıştır.

**Sosyal içicilik:** herhangi bir sosyal veya fiziksel sağlık sorunu yaşamadan, orta düzeyde ve seyrek olarak alkol tüketilen alkol tüketiminin baskın şeklidir.

**Zararlı kullanım:** Alkol tüketiminin en yaygın ikinci şekli ise "zararlı kullanım" olarak adlandırılmaktadır. Bu tür alkol tüketimi çoğu zaman bireylerin görev ve sorumluluklarını ihmal etmelerine, işe geç gelmelerine veya hep birlikte işe gidememelerine yol açmaktadır. Sarhoş araba kullanma ve diğer tehlikeli davranışlar sıklıkla ortaya çıkar ve kişisel ilişkilerde sorunlar ortaya çıkabilir. Bazı durumlarda, kişi işlevini yerine getirebilmek için alkole bağımlı hale gelebilir ve sonuç olarak olumsuz sonuçlara maruz kalabilir.

**Alkol bağımlılığı:** Kişinin içtiği miktar giderek aynı etkiyi sağlamaya yetmiyorsa buna tıpta "tolerans" denir ve alkol bağımlılığını yargılamak için en önemli kriterlerden biridir. Kişi içtiği alkol miktarını kademeli olarak yükseltir fakat bu yeterli tesiri yapmadığından ötürü her gün daha yüksek miktarda alkol tüketmeye başlar ve bir kısır döngü içerisine girer. Ancak bu kısır döngüden çıkmak oldukça

zordur. Kişinin içki hayatını planlamaya başlar, işinde sorunlar oluşmaya, maddi kayıplar, aile ilişkilerinde onarılmaz problemler, kırgınlıklar ve kırılmalar yaşanır.

Bu birey alkolden uzak kalmamak amacıyla alkol problemi bulunduğunu kabullenmek istemez. Ona göre içkiyi her an bırakabilir. Alkol alınmadığında, özellikle sabahları yataktan kalkarken terleme, titreme, dayanılmaz ağrı, ishal ve sanrılar gibi belirtileri içeren "alkol yoksunluğu" sendromu başlayabilir.

DSM V tanı kriterlerinde Alkol kullanım bozuklukları; alkolün kötüye kullanımı, alkolün zararlı kullanımı ve alkol bağımlılığı olarak sınıflandırılmaktadır (Schuckit, 2009).

Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasının (ICD-11) On Birinci Revizyonunda DSM V'de karşılığı olmayan "Tehlikeli Alkol Kullanımına yer verilmiştir. ICD 11'de tehlikeli alkol kullanımı şu şekilde yer almaktadır:

Kullanıcı veya başkaları için zararlı fiziksel veya zihinsel sağlık sonuçları riskini, sağlık profesyonellerinin dikkatini ve tavsiyesini gerektirecek düzeyde önemli ölçüde artıran bir alkol kullanım modelidir. Artan risk, alkol kullanım sıklığından, belirli bir durumda kullanılan miktardan veya alkol kullanımıyla veya kullanım bağlamıyla ilişkili riskli davranışlardan veya bunların bir kombinasyonundan kaynaklanabilir. Risk, alkolün kısa vadeli etkileriyle veya fiziksel veya zihinsel sağlık veya işlevsellik üzerindeki uzun vadeli kümülatif etkileriyle ilişkili olabilir. Tehlikeli alkol kullanımı henüz kullanıcının veya çevresindekilerin fiziksel veya ruhsal sağlığına zarar verecek düzeye ulaşmamıştır. Kullanıcıya veya başkalarına zarar verme riskinin arttığına farkında olunmasına rağmen, alkol kullanım örüntüsü genellikle devam etmektedir (Sunders ve diğerleri, 2019).

Alkol kullanımının, her düzeyde risk içeren bir davranış olarak kabul edilmekle birlikte tüketilen hacim açısından riskli kullanım, genellikle haftalık tüketim miktarının yüksek oluşu veya tek bir seferde yoğun miktarda alkol tüketilmesi olarak tanımlanır (Gajecki ve diğerleri, 2014).

Alkol tüketimi ile ilgili bozuklukların tanımlanması ve riskli tüketimin belirlenmesi, doğru klinik teşhis, araştırma ve hastalık izlemenin ve daha geniş anlamda sağlık ve sosyal yardım sistemlerindeki profesyoneller arasında etkili iletişimin merkezinde yer alır (Sunders ve diğerleri, 2019)

### **2.1.1.2 Biyolojik /genetik faktörler**

Alkol kullanımının oluşumunda biyolojik ve genetik faktörlere yönelik Krank vd. (2005) tarafından yapılan çalışmada, alkol kullanım bozukluğuna yönelik genetik bir aktarım olduğu ve ebeveynlerinde alkol kullanım bozukluğu görülen kişilerin yetişkinlik dönemlerine geldiklerinde alkol kullanım bozukluğu geliştirme olasılıklarının dört kat daha fazla olduğu belirtilmektedir.

İkiz çalışmalarında elde edilen sonuçlarda, tek yumurta ve çift yumurta ikizleri incelendiğinde, tek yumurta ikizlerinde alkol kullanım bozukluğunun daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Carvalho ve diğerleri, 2019).

Evlat edinme çalışmalarında ise bireylerin biyolojik babalarının alkol kullanımları incelendiğinde, biyolojik babalarında alkol bağımlılığı görülen, evlat edinilmiş bireylerin alkol tüketimlerinin yüksek olduğu görülmüştür (Cloninger ve diğerleri, 1981). Biyolojik etkenler incelendiğinde, alkolün, merkezi sinir sisteminde endojen opioid sistemiyle beraber etkileşime girdiği, opiyat gibi maddeler oluşturduğu ve alkol kullanım bozukluğunun bunlar aracılığıyla geliştiği bilinmektedir (Çakmak ve diğerleri, 2006).

### **2.1.1.3 Sosyo-kültürel faktörler**

Alkol tüketimi etnik ve dini farklılıklara dayalı farklılık göstermekte olup, dini inançların içki içmeyi onaylamadığı toplumlarda alkol bağımlılığı yaygınlığı kısmen daha düşüktür (Öztürk ve Uluşahin, 2015). Toplumun içki içme algısı toplumdaki alkolizm nispetini etkileyebilmektedir (Saraçlı, 2007). Sosyokültürel teori genelde düşükten yüksek alkolizm seviyelerine kadar değişen sosyal grupları gözlemler. Örneğin, Yahudi topluluklarında insanlar, alkol tüketiminin düşük olduğu ev ortamlarında çocuklarına alkolü tanıtırken, kabul edilebilir düzeyde alkol kullanımına sahip toplumlarda aşırı içki içme oranları daha düşüktür. Öte yandan, İrlandalı erkeklerden oluşan ve sarhoşluğun gelenek olduğu bir toplumda alkolizm düzeyi çok daha yüksektir (Schuckit ve Smith, 2000).

Çeşitli çevresel risk faktörleri, alkol kullanım bozukluklarının ortaya çıkmasına ve sürmesine katkıda bulunabilir. Örneğin, aşırı içme ve alkol sarhoşluğuna karşı daha müsamahakâr bir tutum benimseyen kültürel gruplarda yaygınlık daha yüksek olma eğilimindedir. Bu tür kültürlerde, alkol genellikle düşük maliyetle kolayca bulunur

ve alkol zehirlenmesi sosyal olarak onaylanır ve reklamlar aracılığıyla teşvik edilir (Carvalhove diğerleri, 2019).

Alkol kullanımında cinsiyet farklılıklarına bakıldığında, içinde bulunulan kültürdeki cinsiyet rolleri alkol kullanımını etkilemektedir. Kadın ve erkeğin geleneksel rolünün eşit olmadığı toplumlarda yer alan cinsiyet rollerine göre alkolün sarhoş edici etkilerinin kadınların geleneksel ve ev içi yaşamları ile bağdaşmadığı düşünüldüğünden aile ilişkileri ve kamusal davranışları üzerinde sosyal bir kontrol oluşturabilmektedir (Wilsnack ve diğerleri, 2000). Erkeklerin içki içmesi sosyal olarak kabul edilebilirken, kadınların içki içmesi sosyal olarak kabul görmemektedir (Evren ve diğerleri, 2003).

Sosyoekonomik açıdan daha yüksek düzeydeki toplumlarda alkol kullanımının daha yoğun bulunduğu ve bu nedenle alkol bağımlılık ve alkol tüketim sıklığının daha yüksek olabileceği belirtilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015). Düşük sosyoekonomik statüye sahip bireyler daha yüksek risk altındadır. Ayrıca, bu gruptaki bireylerin rahatsızlıklarından ve uzun süreli aşırı alkol kullanımından ölme olasılıkları, yüksek sosyoekonomik statüye sahip akranlarına göre en az iki kat daha fazladır (Carvalho ve diğerleri, 2019).

Diğer taraftan ebeveyn gözetiminin az olması, ebeveynlerin içki içmesi ve alkol kullanımına karşı olumlu ebeveyn tutumları gibi ebeveyn faktörleri, bozukluklar için risk faktörleridir (Carvalho ve diğerleri, 2019).

### **2.1.2 Alkol kullanımının etkileri**

Özellikle aşırı miktarda alkol almak, insan sağlığı için önemli bir tehdit oluşturmakta ve küresel hastalık yüküne önemli bir katkıda bulunmaktadır. Alkol 30'dan fazla sağlık durumundan sorumludur ve daha fazlasını şiddetlendirmektedir. Bunlar arasında bulaşıcı hastalıklar, kanser, diyabet, alkol kullanım bozuklukları gibi nöropsikiyatrik hastalıklar, kardiyovasküler hastalık ve karaciğer ve pankreas hastalığı yer alır. Ayrıca, alkol tüketimi kasıtsız ve kasıtlı yaralanmaların önde gelen nedenidir. Bu hastalık risklerinin bilinmesi, düşük riskli içme kılavuzlarının geliştirilmesine yardımcı olmuştur. İçkiyi etkileyen bu hastalık risklerine ek olarak, alkol tüketimi başkalarının sağlığını da etkileyebilir ve hem içene hem de başkalarına sosyal zararlar verebilir (Rehm, 2011).

Alkol tüketimi, dünya çapında önemli bir hastalık ve ölüm nedenidir ve yılda 3 milyon ölüme (ölümlerin %5,3'ü) neden olur (DSÖ, 2018). Dünya genelinde ölümlerin %5,9'u (erkeklerde %7,6, kadınlarda %4,0) alkol kullanımına bağlanabilir. Alkole bağlı ölümlerin önde gelen nedenleri kardiyovasküler hastalık ve diyabet (%33,4), yaralanmalar (%17,1), gastrointestinal hastalıklar (%16,2) ve kanserlerdir (%12,5). Alkol kullanım bozukluklarına psikiyatrik bozukluklarda eşlik edebilir örneğin, uyuşturucu kullanım bozuklukları, majör depresif ve bipolar I bozukluklar, özgül fobiler, antisosyal ve borderline kişilik bozuklukları ve somatik ve psikososyal sorunlar (Kranzler ve Soyka, 2018).

### **2.1.2.1 Fiziksel etkileri**

Kullanılan alkolün miktarı ve sıklığının artmasıyla doğru orantılı olarak olumsuz etkileri gözlenmeye başlanır. İnsan vücudundaki her doku ve organ uzun süreli alkol tüketiminden olumsuz etkilendiği bilinmektedir (Ponappa ve Rubin, 2000). Kullanımın ardından en kısa vadede görülebilen bozucu etki alkolün glutamat reseptörlerini ketlemesi sonucu düşüncenin yavaşlaması ve hafıza kayıpları gibi etkilerdir. Daha uzun vadede ise daha çok alkol tüketebilmek adına daha az besin alınmasıyla birlikte alkolün, sindirimi ve vitaminlerin emilimini bozması yetersiz beslenmeye doğrudan katkıda bulunmaktadır. Kronik kötüye kullanım sonucunda B-kompleks vitamin eksikliği nedeniyle hafıza kayıpları, karaciğerde siroz oluşumu, beyin, endokrin bezleri ve pankreasta hasar, kalp yetmezliği, erektil disfonksiyon, hipertansiyon, inme ve yüzde kılcak kanamalar nedeniyle şişlik ve kızarıklıklar oluşabilmektedir (Arıkan, 2012).

### **2.1.2.2 Psikolojik etkileri**

Alkol tüketim bozuklukları, dünya çapında en yaygın psikolojik bozukluklar arasında yer almakta olup, ağırlıklı olarak erkekleri etkilemektedir. Bu tür rahatsızlıkları olan bireyler, alkol tüketimleri üzerindeki kontrollerini bozmuşlardır ve genel sağlıklarına, aile üyelerinin ve diğerlerinin yaşamlarına ve genel olarak topluma ciddi zararlar vermesine rağmen, kronik olarak ağır ve sıklıkla artan bir alkol kullanım modeli sergilerler (Carvalho ve diğerleri, 2019).

Nöropsikiyatrik bozukluklarla ilgili olarak, alkol tüketimi, alkol bağımlılığı riski üzerinde açık ara en büyük etkiye sahiptir. Bununla birlikte, bu ilişkilerin

nedenselliği net olmamakla birlikte, alkol de temel olarak tüm ruhsal bozukluklarla ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla, ruhsal bozukluklara alkol kullanımı neden olabilir.

Alkol ve epilepsi arasındaki ilişki çok nettir. Alkol tüketiminin provoke edilmemiş nöbetlere neden olabileceğine dair önemli kanıtlar vardır ve araştırmacılar bu ilişkinin altında yatan makul biyolojik yolları belirlemiştir. İlgili çalışmaların çoğu, epilepsili ağır alkol kullanıcılarının yüksek bir yüzdesinin alkol bağımlılığı kriterlerini karşıladığını bulmuştur (Rehm, 2011).

Hem ortalama alkol tüketim miktarı hem de olaydan önceki içme düzeyinin intihar riskini etkilediği gösterilmiştir ( Borges ve Loera 2010 ). Ayrıca alkol tüketimi ile cinayetler dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere saldırganlık arasında açık bir bağlantı vardır (Rehm ve diğerleri, 2003 )

Alkol kullananların aile düzeninin bozulması, iş yerindeki sorunlar (işsizlik dahil), cezai mahkûmiyetler ve mali sorunlar dahil olmak üzere bir dizi sosyal zarara maruz kaldıkları da belirtilmektedir (Casswell ve Thamarangsi 2009; Klingemann ve Gmel 2001)

## **2.2 Aleksitimi**

Aleksitimi, duyguları tanımlama ve ifadede zorluklar ve dışa dönük düşünme stili ile karakterize edilen bir kişilik niteliği olarak kabul edilmiştir. Psikiyatrik ve psikosomatik bozukluğu olan hastalarda yüksek oranda aleksitimi bildirilmektedir (Ricciardi ve diğerleri, 2015)

Aleksitiminin klinik gözlemi 1940'lara kadar gitmektedir. Klasik psikosomatik hastalıkları olan hastalarda olduğu kadar genel psikiyatri hastalarında da, özellikle psikanalitik tedaviye zayıf yanıt verenlerde aleksitimik eksiklikler tanımlanmıştır (Sago ve Babiç, 2019).

"Aleksitimi" terimi, 1973 yılında Peter Sifneos tarafından içgörü yönelimli psikoterapiye girmekte güçlük çeken psikosomatik bozukluğu olan hastalarda gözlemlenen belirli klinik özellikleri tanımlamak için türetilmiştir (Sifneos, 1973). Aleksitimi şu anda, duyguları tanımlamada zorluk, duyguları başkalarına tarif etmede zorluk, dışa dönük düşünme ve sınırlı hayal gücü kapasitesini içeren bir bilişsel özellikler kümesi olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bu nedenle, aleksitimi olan kişiler, duygusal farkındalık ve iletişimde eksiklikler gösterebilir ve duyguları,

semptomları ve motivasyonları hakkında çok az içgörü gösterebilir. Aleksitimi, savunma sürecinden ziyade duygusal işlemede eksiklik, yetersizlik veya eksiklik olarak tanımlanır (Nemiah ve diğerleri, 1976).

Aleksitimi, kişinin duygularının farkında olma, açıkça tanımlama ve tanımlama becerisinde bozulma ile karakterize edilir. Duygusal reaktivitenin örtük (ör. fizyolojik uyarılma) ve açık (ör. kendi bildirdiği duygu yoğunluğu) göstergeleri sağlıklı gönüllülerde yüksek oranda ilişkili olma eğilimindeyken, aleksitimide örtük ve açık duygusal tepkiler arasında bir ayrıştırma vardır (Hogeveen ve Grafman, 2021).

### **2.2.1 Aleksitiminin temel özellikleri, nedenleri**

Nörolojik veya psikiyatrik hastalıklar veya tedavileri olmadığında, aleksitimi klinik olmayan popülasyonlarda yaşam süresi boyunca çok az değişir, bu da onun nispeten istikrarlı bir psikolojik özellik olduğunu düşündürür. Aleksitimi, depresif semptomlara yönelik müdahale sırasında iyileşebilir ve aleksitimideki değişiklikler genellikle depresyon için farmakolojik veya psikoterapötik tedavinin etkinliği ile ilişkilidir. Aleksitimi, sürekli kaygı veya depresyon gibi, genel popülasyonda düşükten yükseğe değişen ve klinik olarak patolojik aralığa uzanan bir boyut olarak görülebilir (Hogeveen ve Grafman, 2021).

1976 yılında Almanya'nın Heidelberg kentinde düzenlenen 11. Avrupa Psikosomatik Araştırma Konferansı'nın ana teması aleksitimi olmuştur. Bu konferansta aleksitimi yapısının ifadesi hususunda fikir birliğine varılmıştır. Aleksitiminin belirgin nitelikleri şu şekilde tanımlanmıştır (Goerlich, 2018):

- Duyguları tanımlamada zorluk
- Duygusal uyarılmanın bedensel duyuları arasında ayırım yapmada yetersizlik
- Daraltılmış hayali süreçler,
- Uyarıcıya bağlı, dışa dönük bir bilişsel stil

Aleksitimi ile duygular hala hissedilir, ancak kelimeler ve görüntülerle olan bağlantılar kesintiye uğrar, duygular daha yüksek bilinç seviyelerinde zayıf bir şekilde temsil edilir, bu da bilinçli duyguların eksikliğine ve duyguları tanımlama ve söze dökmeye zorluklara neden olur. Duyguları tanımlama, sözelleştirme ve

yansıtmda güçlük çeken bireylerin, duygusal uyaranlara yanıt olarak daha fazla duygusal uyarılmaya eğilimli olmaları muhtemeldir (Sago ve Babiç, 2019).

### **2.2.2 Aleksitimide çevresel faktörler**

Aleksitimi ile sosyodemografik ve ailesel faktörler arasındaki ilişki kapsamlı bir biçimde araştırılmıştır. Sosyodemografik etmenlerden aleksitimi ile düşük eğitim seviyesi, düşük sosyo-ekonomik seviye ve kırsalda ikamet ilişkisi kesin olarak saptanmıştır (Horton, 1992; Salminen ve diğerleri, 1999; Franz ve diğerleri, 2008)

Daha önceki araştırmalar da, sosyal destek eksikliğinin hem yetişkinlerde (Pose ve diğerleri, 2002) hem de ergenlerde (Karukivi ve diğerleri, 2011) aleksitimi ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu çalışmalar azdır ve nedensellik kurmak zordur. Düşük sosyal destek, aleksitiminin ortaya çıkmasına neden olabilir; ancak aleksitimik nitelikler, destekleyici ilişkiler oluşturma ya da bunlardan yararlanma becerisine de engel olabilir.

Annenin eğitim seviyesinin düşük oluşu, ebeveynin boşanması ya da arzu edilmeyen bir çocuk olması vs. ailesel etmenlerle aleksitiminin ilişkili olduğu belirtilmiştir (Horton, 1992; Joukamaa ve diğerleri, 2003). Büyürken ailede anne aleksitimi ve genel psikopatoloji, aleksitimik niteliklerin gelişimiyle ilişkilendirilmiştir (Lumley ve diğerleri, 1996). Yetersiz ebeveynlik ve çocukluk sıkıntılarının duygu düzenleme gelişimini bozduğu defalarca gösterilmiştir ve söz konusu sebeple aleksitimik niteliklerin gelişimi üzerinde mühim bir tesire haiz olmaları muhtemeldir (Taylor ve diğerleri, 1997; Picardi ve diğerleri, 2005; Evren ve diğerleri, 2009). Bununla birlikte, ebeveynlerden biri optimal ebeveynlik tarzı sergilese bile, bunun çocukta aleksitimi gelişimini çok iyi engelleyebileceği gözlemlenmiştir (Kooiman ve diğerleri, 2004).

Yapılan bir çalışmasa aleksitimi derecesi erken ihmal ile önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur (Aust ve diğerleri, 2013). Bu çalışma aynı zamanda öz-değerlendirmeye de dayansa da, ilişkilendirme çok güçlüydü; bu nedenle yazarlar, aleksitiminin "ihmal eden" ve "ihmal etmeyen" alt tipler olarak kategorize edilebileceğini öne sürmüşlerdir. Duygusal ihmal öyküsü olan aleksitimik bireyler için, duygusal durumların düzenlenmesinde kişinin kendi duygularını ve sorunlarını daha az kabul ettiği görülmüştür.

Ebeveynin, özellikle de annenin aşırı korumasının daha sonraki aleksitimi üzerinde etkili olabileceğini gösteren çalışmalar vardır (Karukivi ve diğerleri, 2011; De Panfilis ve diğerleri, 2008). Bu çalışmaların her ikisinde de annenin aşırı koruması, duyguları tanımlama ve tanımlamadaki zorlukların boyutlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bu bulgu, aşırı koruyucu ve dolayısıyla kısıtlayıcı ve müdahaleci bir annenin psikolojik özerkliği reddettiği ve bunun da başkalarıyla duyguları paylaşmada zorluklara yol açabileceği hipotezine yol açar.

Bununla birlikte, travmatik deneyimler ve ebeveyn tutumları gibi çocukluk deneyimlerinin değerlendirilmesi, öznel doğası nedeniyle ve değerlendirme genellikle birkaç on yıl öncesine dayanan deneyimlerle ilgili olduğundan kesitsel ortamlarda zordur. Kooiman ve diğerlerinin[ 64 ] (1998) belirttiği gibi, ebeveyn ihmali ve istismarı kurbanlarının, ilkel savunma mekanizmalarını kullanmaya eğilimli oldukları için öz-bildirim araçlarını kullanan araştırmalar için uygun konular olup olmadığı sorgulanabilir.

### **2.2.3 Aleksitimiye kuramsal bakış**

Aleksitimi yeni bir bakış açısı olsa da varlığını açıklamanın birçok yolu mevcuttur. Söz konusu yaklaşımlar psikanalitik teori, sosyal öğrenme, davranışsal gelişim ve bilişsel yaklaşımlar biçiminde gruplandırılmıştır (Sago ve Babic, 2019).

#### **2.2.3.1 Psikoanalitik kuram**

Psikanalitik kuram; acı verici duygu veya düşünceleri söze dökmemenin sağlıklı bir benliğe yol açabileceğinden ve bunda duygusal travmanın etkisi olabileceğinden bahseder. Teorinin Alexethymia yerine kullanıldığı da söyleniyor. Bir kişi bilinçsiz duygular, çatışmalar ve gerginlikler yaşayabilir, ancak yaşadığı bu duyguların içeriğini bilinçli bir şekilde algılayamadığı gibi ifade de edemez. Bu yönüyle psikanalitik teori, aleksitimiyle benzerlik göstermektedir (Stoudemire 1991).

Krystal (1993) aleksitiminin kökeninin psikanalitik teoride olduğunu gelişimsel bir bakış açısıyla açıklamaktadır. Onun açısından, aleksitimili kimi insanlar erken bebeklik çağında travma yaşarlar ve duygusal gelişimin erken aşamalarında takılıp kalabilirler. Krystal açısından çocuklar duygularının henüz farkında olmadıkları için duygularını önce fiziksel olarak ifade edebilirler. Ancak çocuğun gelişimine bağlı olarak duygular da bedenden uzaklaşarak farklılaşabilir ve söze dönüşebilir.

Bebeklik döneminde ilişkilerin bozulması ve yaşanan olumsuzluklar gelişimsel süreçleri olumsuz etkileyebilir. Bu amaçla bazı aleksitimikler, negatif çocukluk vakaları veya yıkıcı ilişkiler sebebiyle duygusal gelişimlerini tamamlayamamakta, duygusal gelişimin erken aşamalarında kalmaktadırlar. Söz konusu bağlamda aleksitimi, gelişim yetersizliği ya da travmaya dayalı ruhsal bunalım ve gerileme şeklinde düşünülebilir (Krystal, 1993).

### **2.2.3.2 Sosyal öğrenme davranışçı kuram**

Tüm bireylerin içinde yetiştiği bir ailesi bulunduğu gibi, aileleri de kapsayan sosyokültürel yapılar ve mübadeleler mevcuttur. Kişilerin iletişim kurma, davranma, duygu ve fikirlerini ifade ediş şekilleri söz konusu sosyokültürel doku dâhilindedir. Diğer taraftan, kimi Doğu kültürlerinde duyguları ifade etmek kabul edilemez olmakla birlikte, bazı duyguları ifade etmek için tek bir kelime kullanmaya gerek olmadığı malumdur (Lesser, 1985).

Borens ve diğerlerinin (1977) psikosomatik hastalarla yaptıkları bir çalışmada sosyoekonomik düzeyi düşük, az gelişmiş toplumlardakilerin daha yüksek aleksitimi niteliği gösterdiği saptanmıştır. Stoudemire (1991), bireyin iletişim kurma yeteneğinin öğrenmenin ve aileye rol model olmanın bir neticesi olduğunu vurguladı. Onun açısından çocuklar evde ve dış dünyada duygu ve fikirlerini söylemeyi öğrenmektense stres veya fiziki şiddet yaşarlarsa aleksitiminin niteliklerini sergileme olasılıkları daha yüksek olabilir. Bahsedilen eğilimin bir sonucu olarak bireylerde aleksitimi özellikleri gelişir; durum sosyokültürel çevreden öğrenilenlerin neticesidir. Aleksitiminin kişinin davranışlarına, eğitimine ve yaşam kültürüne dayalı toplumsal bir fenomen olduğuna dikkat çekilmiştir.

### **2.2.3.3 Bilişsel kuram**

Bilişsel teorinin kurucularından Beck (1995) açısından, bireylerdeki psikolojik sorunların özünde fonksiyonsuz ve bozuk bilişsel süreçler yatmaktadır. Aleksitimiye bilişsel olarak izah etmeye uğraşan Stoudemire (1991) açısından, aleksitimili kişilerde duyguları ifade etme güçlüğü, bilişsel gelişme evrelerindeki kimi eksikliklerden ortaya çıkmaktadır. Diğer bir ifadeyle, aleksitimi olan kişiler, bedensel tepkilere dayalı olarak duygularını tanımlamakta ve duygusal durumlarını ifade etmekte güçlük çekerler. Bu teoriye göre aleksitimili bireyler, duygularını ifade edememe ve ayırt edememe nedeniyle duyusal biliş gelişim aşamasına düşmüş

duygulanım bozukluğu olan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Stoudemire, 1991). Son zamanlarda yapılan bir çalışma, yüksek aleksitimi olan kişilerin duygularını deneyimleyebildiklerini, ancak daha zayıf bilişsel yetenekler nedeniyle, yaşadıkları duyguları tanımlayamadıklarını göstermiştir (Taylor ve diğerleri, 2016).

#### **2.2.4 Aleksitimi ile alkol kullanımı arasındaki ilişki**

Aleksitimi ve bağımlılık arasındaki ilişki, aleksitimik özellikler ile yoksunluk, bozuklukların şiddeti ve ilgili güçlükler arasındaki önemli bir pozitif ilişki ile desteklenmektedir (Cleland ve diğerleri, 2005; Thorberg ve diğerleri, 2011). Alkol bağımlısı popülasyonlarda yüksek bir aleksitimi prevalansı (%45-67) tespit edilmiştir (Thorberg ve diğerleri, 2011).

Krystal ve Raskin'in (1970), yaptığı çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısı almış ya da genetik olarak alkol bağımlılık oranı yüksek olan bireylerde aleksitimi oranının yüksek olduğu belirtilmiştir.

Rybakowski ve Ziolkowski (1991), 100 erkek alkol bağımlısı ile yaptıkları çalışmada %79'unun aleksitimik kişilik özelliklerine sahip olduğunu saptamışlardır. Ziolkowski ve diğerleri (1995) ise ayaktan tedavi gören 60 erkek alkol bağımlısı hastanın üzerinde yaptıkları çalışmada bu hastaların %48'inde aleksitimi olduğunu belirtmişlerdir.

Cruise ve Becerra (2018) aleksitimi üzerine yapılan araştırmaların eleştirel bir güncellemesini sunmak amacıyla 2009 ve 2016 yılları arasında yayınlanan problemlerle alkol kullanımıyla ilgili yayınları incelemişlerdir. PsychINFO, Medline ve ProQuest veritabanları üzerinden sistematik bir araştırma yapılmıştır. Klinik ve klinik olmayan örneklem arasında aleksitimi ve problemlerle alkol kullanımı ölçümlerini içeren çalışmalar dahil edilmiştir. Alkol Bağımlısı (AD) numuneleri arasında aleksitiminin yaygınlık oranları %30 ila 49 arasında tespit edilmiştir ve bu nedenle başlangıçta bildirilenden çok daha düşüktür. Bu güncelleme incelemesinin bulguları, aleksitimi ile alkol sorununun ciddiyeti arasında, bir dizi psikolojik içme yapısının (örneğin, alkol beklentisi, içme güdüsü, aşırma ve alkol ile alakalı müdahaleci fikirler) ve alkol probleminin gelişimi için psikolojik risk faktörlerinin aracılık ettiği dolaylı bir ilişkiyi vurgulamaktadır. Alkole ilgili problemler (örn. duygu dengesizliği, bağlanma, travma ve bilişsel işlev). Ek olarak, bu gözden geçirme, yalnızca klinik örnekler arasında aleksitimi alkole ilgili sorunlar için bağımsız bir risk faktörü

olarak destekleyen makul kanıtlar sunmaktadır. Sonuç olarak, aleksitimi, çeşitli risk faktörleri ve psikolojik içme yapıları ile karmaşık bir münasebeti olan çok yönlü bir yapıdır.

Türkiye’de yapılan araştırmalara bakıldığında da aşağıdaki sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir.

Evren vd. (2002), yatarak tedavi edilen alkol bağımlılarında aleksitimi görülme oranını %56 olarak saptamışlardır. Türkiye genelinde 24438 bin kişi üzerinden çıkarılan kapsamlı Türkiye Bağımlılık Risk Profili ve Ruh Sağlığı Haritası (TURBAHAR), Toronto Aleksitimi Ölçeği vasıtasıyla değerlendirilen duyguları tanıma zorluğu ve duyguları ifade zorluğu puanlarının alkol kullanan bireylerde kullanmayanlara göre daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Türkiye’de alkol kullanımı ile aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen lisansüstü düzeyde birçok çalışma mevcuttur. Topaloğlu (2020), çalışmasında alkol ve madde kullanım bozukluğu bulunan hastalarda aleksitimi ve duygu düzenleme zorluğunun bağımlılık şiddeti üzerine tesiri incelemiş, araştırma bulgularına göre alkol ve madde kullanım bozukluğu bulunan hasta ve kontrol grubunun duygu regülasyon güçlüğü ve aleksitimi arasında anlamlı fark bulmuştur.

Dirin (2019), Ege Bölgesi’ndeki alkol kullanan bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında alkol kullanımı ile aleksitimi arasında anlamlı ilişkiler saptamıştır. Alkol kullanımı arttıkça duyguları tanıma, ifade etme ve dışa vuruk düşünce boyutlarında da yükseliş kaydedilmiştir.

Kuyumcuoğlu (2019), Karadeniz Bölgesi’ndeki alkol kullanan bireylerin psikolojik belirti düzeyi ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve elde ettiği bulgulara göre Karadeniz bölgesindeki içicilerde hem psikolojik belirti hem de aleksitimi olduğunu tespit etmiştir.

Yaşa (2019), Marmara Bölgesi’ndeki alkol kullanan kişilerin psikolojik semptomlarıyla aleksitimi seviyeleri arasındaki ilişkileri incelediği çalışmasında neredeyse gün bazında alkol tüketen kişilerin duyguları tanımada zorluk ölçeğinden aldıkları puanların, ayda 1-2 defa, haftada 1-2 defa ya da alkol tüketmeyen bireylerden yüksek olduğu görülmüştür.

Eyvazova (2020), alkol kullanım bozukluğu bulunan hastalarda devamlı öfke ve öfkeyi yansıtma tarzları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi incelemiş, alkol kullanımı

olan katılımcıların aleksitiminin alt boyutlarından olan dışa vuruk düşünce puanının diğerlerine oranla daha yüksek bulunduğu ve neredeyse gün bazında alkol kullanımı olan katılımcıların haftada 1 ya da 2 gün alkol kullanımı olanlara oranla duygularını ifade etmede zorluk yaşadığı ortaya çıkmıştır.

Toka (2019), Akdeniz bölgesinde alkol tüketen kişilerde aleksitimi ile olumlu ve olumsuz duygular arasındaki münasebeti incelemiş ve içme sıklığı ile aleksitiminin 3 alt boyutundan herhangi biri (duyguları tanımada zorluk, duyguları ifade etmede zorluk ve ifade edici düşünme) arasında anlamlı bir münasebet olmadığını saptamıştır.

Sezen (2019), Ege bölgesindeki alkol bağımlılarında psikolojik belirtiler ile aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmış, içme sıklığı ve psikolojik belirti düzeyleri ile bireysel aleksitimi arasında anlamlı bir münasebet bulmuş ve alkol kullanım sıklığı yükseldikçe bireysel psikolojik belirti ve aleksitimi seviyelerinin arttığını belirlemiştir.

### **2.3 Ebeveyn Kabul ve Red Kuramı (EKAR)**

Gelişim psikolojisindeki farklı kuramsal yaklaşımlar, normal gelişimi sürdürmek için erken çocukluk deneyimlerinin duygusal olarak besleyici ve destekleyici olması gerektiğini belirtmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

60'lı yılların başında Amerika Birleşik Devletleri'nde Ronald P. Rohner'ın temellerini attığı, dünyadaki ebeveyn kabul ve reddinin sebep ve neticelerini ve diğer değişkenlerle olan ilişkisini açıklamak için ortaya atılan hayat boyu gelişim ve sosyalleşme teorisidir (Rohner, 2004; Khaleque ve Rohner, 2005). Kuramsal olarak ebeveynlerin çocuklarına sıcaklık ve sevgi göstermeleri "ebeveyn kabulü", çocuklarına karşı duygusal olarak olumsuz tutumları ise "ebeveyn reddi" olarak tanımlanmaktadır (Rohner ve Rohner, 1980).

#### **2.3.1 EKAR kuramının boyutları**

Çocuklar ve yetişkinler ebeveynleri tarafından sevilip sevilmediklerini belirlemek için ebeveynlerinden gördükleri sıcaklığı değerlendirirler (Rohner ve diğerleri, 2008). Kapsamlı kültürler arası araştırmalar, ebeveyn reddinin dört boyuttan herhangi bir kombinasyonu olarak ortaya çıkabileceğini ortaya çıkardı:

- Soğukluk veya şefkat eksikliği (yani, sıcaklık ve şefkatin tersi),
- Düşmanlık veya saldırganlık,
- Kayıtsızlık veya ihmal
- Ayrıştırılmamış red.

### **2.3.1.1 Sıcaklık/şefkat**

Ebeveynliğin sıcaklık boyutu, hem ebeveyn kabulünden hem de reddinden oluşur. Bu boyut tüm bireyler için geçerlidir, çünkü herkes yetiştirilmeleri sırasında bakım verenlerinden farklı derecelerde şefkat deneyimlemiştir. Sıcaklık boyutu, çocuklar ve anne-babaları arasındaki duygusal bağ ve anne-babaların söz konusu duyguları sözlü ve fiziksel eylemlerle gösterme biçimleriyle ilgilidir. Yalpazenin bir ucunda, ebeveynlerin ve diğer bakıcıların çocuklarına sunabilecekleri sıcaklık, düşkünlük, dikkat, rahatlık, ilgi, yardım ve sevgi ile özdeşleşen ebeveyn kabulü vardır. Öteki uçta, bu duygu ve davranışların eksikliğini ya da mühim ölçüde yokluğunu ve fiziki ve duygusal bakımdan zararlı eylemlerin varlığını ifade eden ebeveyn reddi yer alır.

Ebeveyn sevgisinin gösterileri, sarılma, öpme, teselli etme ve okşama gibi fiziksel sevgi gösterileri veya çocuğa veya çocuk hakkında söylenen iltifat, övgü ve nazik sözler gibi sözlü ifadeler gibi çeşitli biçimler alabilir. Kültürel normlara bağlı olarak değişen sembolik jestler de vardır. Tüm bu ilgili, besleyici, destekleyici ve şefkatli eylemler, ebeveyn kabulünü tanımlayan davranışsal ifadelere katkıda bulunur.

### **2.3.1.2 Düşmanlık/saldırganlık**

Çocuğa yönelik saldırgan davranış hem sözlü hem de sözsüz birçok şekilde olabilir. Öfke, içerleme ve düşmanlık gibi duygular genellikle bu eylemlerin temelini oluşturur. Ebeveynlerin bu duygular tarafından yönlendirildiği durumlarda, çocuklarına yönelik davranışları saldırgan olarak tanımlanabilir. EKAR Teorisi, saldırganlığı kendine, başka birine veya bir nesneye fiziksel veya duygusal zarar vermeyi amaçlayan herhangi bir davranış olarak tanımlar. Bu, vurmak, itmek, fırlatmak veya çimdiklemek gibi fiziksel saldırganlık ve alay etmek, küfretmek, alay etmek, bağırarak, dürtüsel olarak incitici şeyler söylemek veya aşağılayıcı sözler söylemek gibi sözlü saldırganlık dahil olmak üzere çeşitli şekillerde kendini gösterebilir. Ayrıca, ebeveynler çocuklarına karşı saldırganlıklarını ifade etmek için sembolik jestler de kullanabilirler

### **2.3.1.3 İlgisizlik/ihmalkârlık**

Çocuğun ihtiyaçlarının herhangi birinin veya tamamının zamanında ve/veya eksiksiz olarak karşılanmaması ihmal olarak kategorize edilir. Ebeveyn kayıtsızlığı, ihmalin yaygın bir tezahürüdür; ancak ihmal ve kayıtsızlık arasındaki ilişki, saldırganlık ve düşmanlık arasındaki ilişki kadar açık değildir. İhmal, bazıları kayıtsızlıkla ilgili olmayan çeşitli nedenlerle ortaya çıkabilir. Örneğin, ebeveynler çocuklarını onlara karşı kendi öfkeleriyle başa çıkma mekanizması olarak ihmal edebilirler. İhmal, basitçe bir çocuğun fiziksel veya maddi gereksinimlerini karşılayamama meselesi değildir; ayrıca anne-babaların çocuklarının duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını uygun biçimde karşılayamamalarını da içerir. İhmalkâr ebeveynler, çocuklarının rahatlık, yardım veya ilgi ihtiyacını göz ardı edebilir, hem fiziksel hem de duygusal olarak tepkisiz ve hatta ulaşılmaz kalabilirler. Gerçek ya da algılanan bu davranışlar, çocukların sevilmediklerini ya da reddedildiklerini hissetmelerine neden olabilir. Yine de sıcak ve sevgi dolu ailelerde dahai çocuklar bu incitici davranışlar ve duygularla dönemsel olarak karşılaşabilirler.

### **2.3.1.4 Ayrıştırılmamış red**

Ebeveynleri tarafından reddedilme deneyimi, aleni eylemlerle sınırlı değildir. Çocuklar farklılaşmamış reddedilme olarak adlandırılan, kabul edilmemiş bir reddedilme duygusu hissedebilirler. Bu inanç, çocuklar, görünürde bir ihmal, düşmanlık ya da umursamazlık kanıtı olmasa bile, ebeveynlerinin onlar için gerçek bir şefkat ya da ilgi duymadıklarını algıladıklarında ortaya çıkar (Rohner vd., 2012).

## **2.3.2 EKAR kuramının alt kuramları**

Ebeveyn kabul-reddi teorisi, küresel ölçekte ebeveyn kabulü ve reddinin birincil kaynaklarını, sonuçlarını ve diğer ilişkilerini öngörmeyi ve açıklığa kavuşturmayı amaçlayan iyi desteklenmiş bir sosyalleşme ve hayat boyu gelişim kuramıdır (Rohner 1986, 2004; Rohner ve Rohner 1980). Üç alt teoriye bölünmüş beş soru sınıfını yanıtlamaya çalışır. Alt kuramlar, kişilik teorisi, başa çıkma teorisi ve sosyokültürel sistemler teorisidir.

### **2.3.2.1 Kişilik teorisi**

Kişilik alt teorisi, algılanan ebeveyn kabulü veya reddinden kaynaklanan önemli psikolojik ve zihinsel sağlık sonuçlarını tahmin etmeyi ve açıklığa kavuşturmayı

amaçlar. Bu alt teori, insanların hayatlarında en önemli olan bireylerden olumlu geri bildirim almak için kalıcı bir duygusal ihtiyaca sahip olacak şekilde evrimleştiğini varsayarak başlar. Bu olumlu geri bildirim ihtiyacı, destek, rahatlık, dikkat, ilgi ve diğer ilgili faktörler için duygusal bir özlemi içerir. Bireyler yaşlandıkça, bu ihtiyaç daha karmaşık hale gelir, duygusal bağ kurdukları kişilerden kabul veya ret söz konusu olsun olmasın olumlu bir tanınma ve saygı arzusuna dönüşür.

EKAR Teorisine göre, önemli bir değerinin tanımı, ister çocuk ister yetişkin olsun, bir bireyin kalıcı bir duygusal bağ geliştirdiği herhangi bir bireydir. Kişinin hayatında başka kimsenin değiştiremeyeceği eşsiz bir yere sahiptirler. Ebeveynler tipik olarak önemli bireyler olsalar da, onları en önemli diğerlerinden ayıran ek bir niteliğe sahiptirler. Yani, bir çocuğun duygusal güvenliğinin ve rahatlığının kalitesi genellikle ebeveynleriyle olan ilişkilerine dayalıdır. O sebeple, ebeveynler genellikle gerek bağlanma kuramında gerekse de EKAR kuramında bağlanma figürleri biçiminde kabul edilir (Ainsworth, 1989).

Ebeveynler ve çocukları arasındaki ilişki çok önemlidir, çünkü yavruların refahı ve güvenliği ile duygusal ve psikolojik durumları bu ilişkinin kalitesine bağlıdır. Bunu akılda tutarak, EKAR Teorisi, ebeveyn kabulünün ve reddinin, bir çocuğun kişiliğinin zaman içinde gelişimi üzerinde benzersiz bir etkiye sahip olduğunu varsayar. Bununla birlikte, EKAR Teorisinin kişilik alt teorisi, mevcut bağlanma figürlerinin kalitesinin, bir yetişkinin psikolojik uyumu, duygusal güvenliği ve genel refahı üzerinde, ebeveynleri ile gelişim yıllarında sahip oldukları ilişkilerden daha fazla etkiye sahip olduğunu öne sürmektedir.

### **2.3.2.2 Başa çıkma teorisi**

EKAR Kuramı'nın başa çıkma alt teorisi, reddedilen bireylerin, çoğunun katlandığı zihinsel sağlıkları üzerindeki olumsuz etkileri yaşamadan, günlük reddedilme sağanağıyla nasıl başa çıkabilecekleri sorununa odaklanır. Başa çıkma süreci önemine rağmen, EKR Kuramı'nın hem teorik hem de ampirik olarak en az gelişmiş alanıdır. Başa çıkma konusundaki diğer araştırmalar gibi, başa çıkma alt teorisinin temel sorusunu ele alan mekanizmalar ve süreçler hakkında kesin olarak çok az şey bilinmektedir. Bununla birlikte, başa çıkma sürecini ve genel olarak kabul-reddi sürecini anlamak için, kişinin kendini, diğerini ve bağlamı üç temel bileşeni olarak gören bir kişi-bağlam perspektifini benimsemesi gerektiği açıktır.

EKAR Teorisinde kullanılan davranış modeli, bireyin davranışına özel olarak uyarlanmış çok değişkenli bir yapıdır. Bu, bireyin algılanan reddedilmeye tepkisini ve benlik, öteki ve bağlam arasındaki etkileşimi içerir. Bu modelin benlik yönü, bireyin bilişsel süreçleri ile içsel ve dışsal özelliklerinden oluşur. Diğer yön, reddeden ebeveyn(ler)in ve diğer bağlanma figür(ler)inin kişisel ve kişilerarası niteliklerini ve yaşanan reddedilmenin doğasını ve ciddiyetini kapsar. Son olarak, bağlam bileşeni, bireyin çevresinde mevcut olan sosyal ve durumsal özelliklerin yanı sıra hayatındaki önemli kişileri içerir.

EKAR Kuramı'nın başa çıkma alt kuramı çerçevesinde, başa çıkanlar duygusal başa çıkanlar ve araçsal başa çıkanlar biçiminde 2 kategoriye ayrılır. Duygusal başa çıkabilenler, onları şiddetle reddeden ailelerde büyümüş olmalarına rağmen, yüksek düzeyde duygusal ve zihinsel sağlığa sahiptir. Öte yandan araçsal başa çıkanlar, akademisyenler, istihdam ve diğer mesleki faaliyetler gibi görev odaklı çabalarda son derece yetkindirler, ancak reddedilme duygularına yol açan bozulmuş zihinsel ve duygusal sağlıktan muzdariptirler. Buna rağmen, araçsal başa çıkanlar, ciddi bir reddedilme karşısında yüksek düzeyde görev yetkinliği ve profesyonel performans sürdürebilirler.

Duygusal başa çıkanlar nispeten istikrarlı bir ruh sağlığına sahip olma eğiliminde olsalar da, istisnalar olsa da, genellikle ilgili ve destekleyici ailelerden gelenler kadar yüksek değildir. Açıkça reddedilen ailelerde büyüyenlerden daha üstündür. Zaman geçtikçe, çocukluklarında ebeveyn reddi nedeniyle önemli duygusal travma yaşamış olanlar bile, en zararlı duygusal, bilişsel ve davranışsal etkilerin iyileşmesini kolaylaştırmak için aile birimlerinin dışında yeterince olumlu deneyimlerle karşılaşma fırsatına sahip olabilir.

### **2.3.2.3 Sosyokültürel sistemler teorisi**

EKAR kuramının sosyokültürel sistemler alt kuramı, ebeveyn kabulünün ve reddinin küresel nedenlerini aydınlatmak için sosyokültürel sistemler modelini izler. Ek olarak, ebeveyn kabulü ve reddi arasındaki anlamlı ilişkileri belirlemeyi ve açıklamayı amaçlamaktadır. Bu teorinin bir örneği, çocukların sıklıkla reddedildiği toplumlarda, doğaüstü alemde (Rohner'e göre, 1975, 1986'ya göre) kötü niyetli doğaüstü varlıklar (düşmanca, hain, öngörülemez veya yıkıcı varlıklar gibi) hakkında kültürel inançların olmasıdır. Öte yandan, çoğu çocuğun sevgi dolu bir

kabulle büyüdüğü toplumlar, doğaüstü dünyayı yardımsever, sıcak, destekleyici, cömert veya koruyucu olarak görme eğilimindedir. Kuşkusuz, bu kültürel ayrımlar, kabul edilen ve reddedilen bireylerin kolektif zihinsel temsillerinin bu iki toplum arasında nasıl farklılaştığını göstermektedir.

Ebeveyn kabulü ve reddinin, belirli toplumların sanatsal gelenekleri ve bu toplumlardaki bireylerin sanatsal tercihleri gibi, dünyadaki diğer birçok anlamlı sosyokültürel çağrışımla da ilişkili olduğu iyi bilinmektedir (Rohner ve Frampton 1982). Ek olarak, kanıtlar eğlence ve yetişkin kariyer seçimleri ve çocuklukta kabul ve reddetme deneyimleriyle ilgili olabilir (Rohner 1986). Bütün bunlar ve diğer ifade edici davranışlar ve inançlar, yukarıda açıklanan ebeveyn kabulünün ve reddinin sosyal, duygusal ve sosyo-bilişsel etkilerinin yan ürünleri gibi görünmektedir.

### **2.3.3 Ebeveyn kabul-reddi ile alkol ve kullanımı arasındaki ilişki**

Literatürde zararlı alkol tüketimi ve bu tüketimin olumsuz etkilerine rağmen sürdürülmesine neden olan pek çok faktör olduğu görülmektedir. Bu faktörlerden birinin çocuk ile ebeveynlerinin arasındaki ilişki olduğuna değinilmektedir. Bogenscheiner ve diğerleri (1998)'nin ergenlerin akranlarına yönelmesi ve madde kullanımı arasında ebeveynin etkisini anlamak adına gerçekleştirdikleri çalışma 8 ve 12. sınıf aralığında öğrenim gören 666 çocuk ve anne, 510 çocuk ve babanın katılımıyla gerçekleşmiştir. Bu bağlamda elde edilen sonuçlar ise annelerin göstermiş oldukları tutumların ergenlerin alkol madde kullanımı üzerinde bir etkisinin olduğu ve babaların çocuklarını denetliyor olmasının ise daha düşük alkol madde kullanımı ile ilişkili olduğunu tespit edilmiştir.

Barnes ve diğerleri (2000) ise ergenlerde alkol kötüye kullanımının gelişmesinde ebeveynliğin etkisini anlamak üzere yapmış oldukları çalışma 506 kişinin katılımıyla gerçekleşmiştir. Çalışmanın bulgusuna göre aileden yetersiz bakım ve ihmal görmüş ve duygusal, ruhsal ihtiyaçları giderilmemiş katılımcıların araştırmada yer alan diğer katılımcılara oranla alkol ve madde kullanımlarının daha fazla olduğu bulunmuştur.

Bir başka çalışma ise Moore ve diğerleri (2010) tarafından gençlerin alkol kullanımının ebeveyn tutumları ile olan ilişkini anlamak amacıyla 11 – 16 yaş aralığında yer alan 6628 öğrenci ile yapılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveyn tutumu ile düşük alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki görülürken, izin verici ebeveyn tutumu ise yüksek alkol kullanımı ile ilişkili tespit edilmiştir.

Öztürk ve diğerleri (2015) ise alkol madde bağımlılığında risk faktörlerini anlamak amacıyla alkol ve madde bağımlılığıyla ilgili literatürde yer alan 90 adet çalışmayı incelemiştir. İncelenen çalışmalar sonucunda geçmişte aile içerisinde 38 istismar, şiddet ve ihmalin olması gelecekte bireyin alkol ve madde kullanımı davranışı için risk oluşturduğu tespit edilmiştir.

Karaaslan (2022), tez kapsamında, algılanan ebeveyn tutumları ve benlik algısı ile alkol madde kullanımı arasındaki ilişkiyi araştırmış, araştırma neticesinde edinilen bulgular uyarınca algılanan ebeveyn tutumları ile alkol madde kullanımı ve benlik algısı ile alkol madde kullanım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Uysal (2019) tarafından tez kapsamında üniversite öğrencilerinde alkol ve madde kullanımının anne ve baba tutumları, benlik saygısı ile ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu bağlamda çalışmaya toplamda 195 kişi katılmıştır ve çalışmadan elde edilen sonucuna göre madde kullanımı olan öğrencilerin kullanmayanlara oranla ailelerini daha koruyucu algıladıkları tespit edilmiştir.

#### **2.3.4 Ebeveyn kabul-red ve aleksitimi arasındaki ilişki**

Aleksitiminin istikrarlı bir kişilik niteliği olarak mı yoksa duruma dayalı bir fenomen olarak mı görülmesi gerektiği konusunda bir tartışma bulunmaktadır. Aleksitimi hakkında biriken araştırma kanıtlarına dayanarak, şu anda aleksitimi, genel popülasyonun yaşamı boyunca bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir (Salmiinen ve diğerleri, 2006) Ebeveynler, kişinin erken yaşamının en önemli parçalarıdır ve uygunsuz ebeveyn yetiştirme uygulamalarının kişinin zihinsel ve fiziksel sağlığı üzerinde kalıcı ve zararlı etkileri vardır (Schuppert ve diğerleri, 2012).

Erken dönem yaşantılar, ebeveynlerin düşmanlığı veya ihmalkârlığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiler incelendiğinde alan yazında çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından erken dönemde kötü muamele gören çocuklarda belirli ve farklı duyguları tanıma ve ifade etme kapasitesi gelişmediğinden dolayı aleksitimi görülebileceği ileri sürülmüştür (Berenbaum ve James, 1994; van der Kolk ve Fissler, 1994; Brown ve diğerleri, 2016).

Ebeveynlerin kabulü ve desteği, aleksitimi gelişimine karşı koruyucu faktörlerdir (Lumley ve diğerleri, 1996). Çocukların ebeveynlerinden kabul görmeleri gerekir

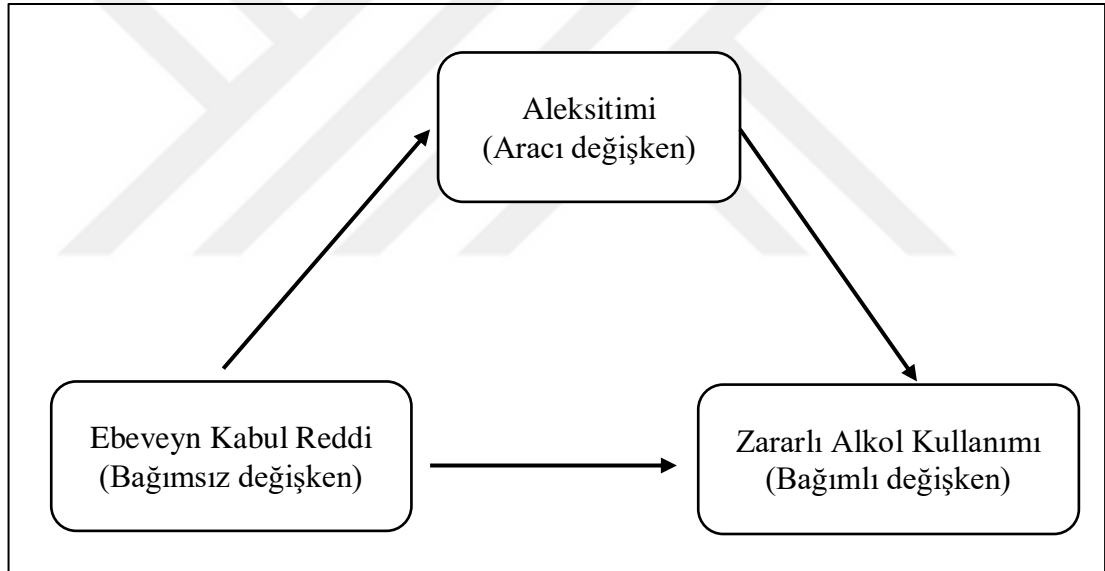
(Rohner ve diğerleri, 2012). Bu ihtiyaç karşılanamazsa, çocuklar kendilerini duygusal olarak tepkisiz ve dengesiz olarak bildirme eğilimindeyken, kendilerini reddedilmiş olarak algılayan ergenler ve yetişkinler depresif duygular ve suçlu davranışlar sergilerler (Rohner ve diğerleri, 2012; şurbanovska ve diğerleri, 2017). Kooiman ve diğerleri, (2004), aleksitiminin, algılanan şefkat yokluğu ve ebeveynlerin her biri tarafından gösterilen aşırı koruma algısı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Hussain ve Ahmed (2014), ebeveyn kabulü ve reddi ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, hem anne hem babanın davranışlarının aleksitimi için önemli bir belirleyici olduğunu ortaya koymuşlardır.

Berenbaum ve James (1994) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında aleksitimi ve aile ortamı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olarak sağlıklı/olumlu iletişimin az olduğu ailelerde büyümek olduğunu bulmuşlardır. Ebeveynlik stilleri ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sonucu, anne bakımı ile aleksitimi arasında orta güçlü ilişkilere işaret etmektedir (Thorberg, Young, Sullivan ve Lyvers, 2010).

### 3. YÖNTEM

#### 3.1 Araştırma Modeli

Araştırma aracılık modelinde kurgulanmıştır. “Aracılık modelleri bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki doğrudan ilişkiyi değil, bağımsız değişkenin aracı değişkenle aracı değişkenin de bağımlı değişkenle ilişkisini inceler” (Yılmaz ve Dalbudak, 2018, s.518). Bu çalışmada da ebeveyn kabul red algısı ile alkol kullanım eğilimi arasındaki münasebette aleksitiminin aracı rolü incelenmektedir. Araştırmanın şematik modeli şekil 3.1’de verilmiştir.



Şekil 3.1: Araştırmanın Modeli

#### 3.2 Araştırma Örneklemi

Araştırma evrenini Türkiye'deki 18 yaş üstü bireyler oluşturmuştur. Çalışma verileri, Mart 2023 ile Mayıs 2023 arasında çevrimiçi bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmaya katılanların 18 yaşının üstünde olması beklenmektedir. Ayrıca, katılımcıların okuryazar olması gerekmektedir. Araştırma örnekleminde 202 kadın ve 100 erkek olmak üzere 302 katılımcı yer almıştır.

### **3.3 Veri Toplama Araçları**

Örnekleme sosyo-demografik bilgi formu, Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi (AKBTT), Toronto Aleksitimi Ölçeği Kısa Versiyonu (TAÖ- 20) ve Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği- Kısa Formu ile toplanmıştır.

#### **3.3.1 Sosyo-demografik bilgi formu**

Araştırmaya katılanların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan sekiz soru yer almıştır.

#### **3.3.2 Alkol kullanım bozukluklarını tanıma testi(AKBTT)**

DSÖ'ünce birinci basamak sağlık hizmetlerinde zararlı ve tehlikeli alkol tüketimini belirlemek için geliştirilmiş, öz bildirim metoduna dayalı, kesme noktası 8 olan ve 10 sorudan oluşmuş bir tarama testidir (Saunders vd., 1993). Türkçenin geçerlilik ve güvenilirliği Saatçioğlu ve diğerleri tarafından yapılmıştır (Saatçioğlu, Evren ve Çakmak, 2002). Son zamanlarda alkol içme sıklığı, alkol bağımlılığı belirtileri ve alkolle ilgili sorunlar hakkında sorular içerir.

ICD-10 standardına göre 1, 2 ve 3 numaralı soruların alkol içme düzeyini ve sıklığını belirleyin; 4, 5 ve 6 numaralı sorular alkol bağımlılığı olup olmadığını ve son dört soru alkol kullanımının olup olmayacağını yargılamaya yöneliktir. Puanlama, her bir maddenin 0 ile 4 arasında toplanmasıyla yapılır. Erkekler için 8, kadınlar için 7 toplam puan, kişinin alkol içki içme riski taşıdığını, toplam puanın 13 ve üzeri olması ise kişinin hem kendisi hem de çevresi için tehlikeli olabilecek bir alkol sorunu olduğunu gösterir ( Çoşkunol, 1996 ).

Araştırmada ölçeğe yönelik güvenirlik analizi tekrar edilmiş ve ölçeğin güvenirliği Cronbach's Alpha=0,900 biçiminde belirlenmiştir.

#### **3.3.3 Toronto aleksitimi ölçeği kısa versiyonu (TAÖ- 20)**

Güleç ve diğerleri (2009), Bagby ve diğerleri (1994) tarafından geliştirilen 20 soruluk ölçeğin Türkçe uyarlamasını sağlamıştır. Ölçek 5'li Likert tipi maddelerden oluşmaktadır (1=hiçbir zaman, 5=her zaman). Kişi her maddeyi kendini tanımladığı ölçüde işaretlemelidir. Ölçek, aleksitiminin üç alt boyutunu içermektedir. Bu alt boyutlar; Duyguları Tanımakta Zorlanma (DTG), Duyguları İfade Etmede Güçlük (DSDG) ve Dışa Dönük Düşünme (DDD)'dir. Ölçeğin 1, 3, 6, 7, 9, 13 ve 14.

maddeleri duyguları tanımlamada güçlük; 2, 4, 11, 12 ve 17. maddeleri; duyguları sözel olarak ifade etmede zorluk; 5, 8, 10, 15, 16. maddeleri içermektedir. , 18, 19 ve 20 dışı dönük düşünmeyi ölçer. Ölçekteki 4, 5, 10, 18 ve 19. maddeler analizden önce tersine çevrilmektedir. Ölçekten elde edilebilecek azami puan 100, asgari puan ise 20'dir. Güleç ve diğerleri (2009), ölçekten 51 ve üzeri puan alan kişilerde aleksitimi olduğunu, ancak yalnızca 59 puan ve üzerinde olanların saf aleksitimi olarak kabul edildiğini belirtmişlerdir. Ölçeğin genel Cronbach Alpha değerini 0.78 olarak saptamışlardır. Araştırmada ölçeğe yönelik güvenilirlik analizi tekrar edilmiş ve ölçeğin güvenilirliği Cronbach's Alpha=0,846 olarak tespit edilmiştir.

### **3.3.4 Yetişkin ebeveyn kabul-red ölçeği-kısa formu**

Rohner (2005) tarafından, bireyin çocukluk döneminde algıladığı ebeveyn kabulü veya ebeveyn reddi anılarını değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçektir. Dedeler, Akün ve Durak-Batıgün (2017) ölçeğin kısa formunun Türkçe uyarlamasını sağlamıştır.

Yetişkinler için özgün EKRÖ ölçeği toplam 60 madde olarak geliştirilmiş olmasına karşın ölçeğin yapısını koruyarak geliştirilmiş kısaltılmış halidir. Ölçek toplam 24 madde içermektedir. Ölçek, sıcaklık/aile sevgisi ile ilgili 8 madde, düşmanlık/saldırganlık ile ilgili 6 madde, kayıtsızlık/cehalet ile ilgili 6 madde ve ayrıştırılmamış red ile ilgili 4 madde olmak üzere toplam 42 madde olmak üzere toplam 4 alt ölçekten meydana gelmektedir. Katılımcılar "hemen hemen her zaman doğru" (4 puan), "bazen doğru" (3 puan), "nadiren doğru" (2 puan), "hiçbir zaman doğru değil" (1 puan) biçiminde 4'lü Likert ölçeğinde derecelendirmişlerdir. Bireylerin sıcaklık/şefkat ölçeğinden aldıkları yüksek puanlar, ebeveynlerinden hissettikleri sıcaklığın yüksek olduğunu gösterirken, diğer alt boyutlardan alınan yüksek puanlar, bireyin ebeveynleri ile olan ilişkilerine karşı algıladıkları reddi göstermektedir. Ölçeğin toplam puanı, tüm alt ölçeklerin puanları toplanarak elde edilir. Ancak bunun için öncelikle tüm sıcaklık/şefkat maddeleri ters kodlanmalı ve daha sonra öteki alt ölçek puanları ile toplanmalıdır. Ölçekten elde edilebilecek toplam puan 24 - 96 arasında değişmektedir. Katılımcıların yüksek toplam puanları, anne veya babalarıyla ilişkilerinde yüksek düzeyde reddedilmişlik hissettiklerini göstermektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında ebeveyn ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0,75 - 0,92 arasında, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0,40 -

0,83 arasında değişmektedir. Baba ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0,85 - 0,95 arasında değişirken, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,86 - 0,92 arasında değişmektedir. Araştırmada ölçeğe ilişkin güvenilirlik analizi tekrar edilmiş ve ölçeğin güvenilirliği Cronbach's Alpha=0,920 biçiminde saptanmıştır.

### 3.4 Verilerin Analizi

Araştırma verileri bilgisayarda SPSS 22.0 istatistik programı vasıtasıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin tanımlayıcı niteliklerinin saptanmasında frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden yararlanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım sergileyip sergilemediğini saptamak için Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerlerine bakılmıştır.

**Çizelge 3.1: Ölçek Verilerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri**

	<b>Basıklık</b>	<b>Çarpıklık</b>
Anne Red Toplam	0,101	1,028
Anne Sıcaklık Şefkat	-0,585	-0,788
Anne Düşmanlık Saldırganlık	0,941	1,201
Anne Kayıtsızlık İhmal	0,293	1,044
Anne Ayrışmamış Red	0,236	1,146
Baba Red Toplam	-0,361	0,864
Baba Sıcaklık Şefkat	-1,018	-0,526
Baba Düşmanlık Saldırganlık	0,633	1,167
Baba Kayıtsızlık İhmal	-0,026	0,935
Baba Ayrışmamış Red	1,180	1,506
Aleksitimi Toplam	0,160	0,745
Duygularını Tanımada Güçlük	-0,418	0,632
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	-0,368	0,379
Dışa Dönük Düşünme	0,407	0,509
Alkol Kullanım Bozukluğu	1,234	1,485

İlgili literatürde +1,5 ile -1,5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2,0 ve -2,0 (George ve Mallery, 2010) arasında değişen basıklık çarpıklık değerlerine dair neticeler normal dağılım kabul edilmektedir. Çizelge 3.1'deki verilere bakıldığında araştırma verileri normal dağılım göstermektedir. Bu durumda veri analizi için parametrik yöntemler kullanılmıştır. Ebeveynlerin tanımlayıcı niteliklerine göre ölçek seviyelerindeki

farklılıklar bağımsız grup t-testi, tek yönlü varyansa analizi (Anova) ve post hoc analizler (Tukey, LSD) kullanılarak araştırılmıştır.

Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında Pearson korelasyon analizi, lineer regresyon ve aracılık etkisine dair hiyerarşik regresyon analizleri Hayes'in (2013) SPSS için geliştirdiği PROCESS Model 4 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Proses modelde toplam etki, dolaylı ve dolaysız etki puanlarına erişilerek aracı değişkenin, bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkiye yönelik etkisi araştırılmıştır. Ulaşılan analiz sonuçları, %95 güven aralığında ve 5000 bootstrap örnekleme kullanılarak ortaya konulmuştur. Korelasyon katsayıları sırasıyla (r) 0,00-0,25 çok zayıf; 0,26-0,49 zayıf; 0,50-0,69 orta; 0,70-0,89 yüksek; 0,90-1,00 çok yüksek olarak belirlenmiştir (Kalaycı, 2006).

## 4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın hipotezlerinin test edilmesi ve araştırma sorularının yanıtlarının aranmasına yönelik yapılan analizlerden ulaşılan bulgulara yer verilmektedir.

### 4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların demografik özellikleri Çizelge 4.1’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.1:** Katılanların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	202	66,9
Erkek	100	33,1
<b>Yaş</b>		
30 Ve Altı	130	43,0
31-40	83	27,5
41-50	45	14,9
51 Ve Üzeri	44	14,6
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	136	45,0
Bekar	166	55,0
<b>Gelir Düzeyi</b>		
Düşük	25	8,3
Orta	240	79,5
Yüksek	37	12,3
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	49	16,2
Üniversite	183	60,6
Yüksek Lisans	70	23,2
<b>Anne ve Babanın Hayatta Olması</b>		
Anne Ölü; Baba Sağ	14	4,6
Baba Ölü; Anne Sağ	41	13,6
İkisi de Sağ	226	74,8
İkisi de Ölü	21	7,0
<b>Kendisini Anne Babanın Büyütme Durumu</b>		
Evet	294	97,4
Hayır	8	2,6

Çizelge 4.1’de sunulan veriler dikkate alındığında; araştırmaya katılanlar cinsiyete göre 202’si (%66,9) kadın, 100’ü (%33,1) erkek, 130’u (%43,0) 30 ve altı, 83’ü (%27,5) 31-40, 45’i (%14,9) 41-50, 44’ü (%14,6) 51 ve üzeri yaşlardadırlar.

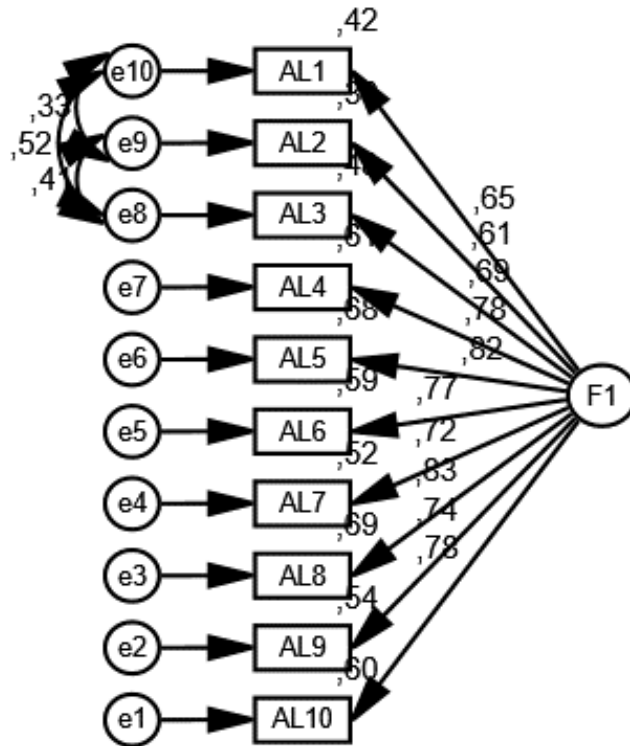
Medeni durum açısından 136’sı (%45,0) evli, 166’sı (%55,0) bekâr, 25’i (%8,3) düşük, 240’ı (%79,5) orta, 37’si (%12,3) yüksek gelir düzeyinde, 49’u (%16,2) lise, 183’ü (%60,6) üniversite, 70’i (%23,2) yüksek lisans eğitim düzeyindedir.

Katılanlar anne ve babasının hayatta olmasına göre 14’ü (%4,6) anne vefat etti; baba hayatta, 41’i (%13,6) baba vefat etti; anne hayatta, 226’sı (%74,8) ikisi de hayatta, 21’i (%7,0) ikisi de vefat etti olarak dağılmaktadır. Katılanların 294’ünü (%97,4) anne ve babası büyütürken, 8’i (%2,6) başkaları tarafından büyütülmüştür.

## 4.2 Geçerlilik ve Güvenilirlik Analiz Bulguları

### 4.2.1 Alkol kullanım bozukluklarını tanıma testi

Araştırmada Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi’nin yapı geçerliliğini incelemek için DFA yapılmıştır. Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi’ne yönelik yapılan DFA diyagramı Şekil 4.1’de sergilenmiştir.



Şekil 4.1: Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı

DFA'ya yönelik uyum iyiliği kriterleri Çizelge 4.2'de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.2:** Doğrulayıcı Faktör Analizi İndeks Değerleri

İndeks	Normal Değer*	Kabul Edilebilir Değer**	Değer
$\chi^2/sd$	<2	<5	4.63
GFI	>0.95	>0.90	0.91
AGFI	>0.95	>0.90	0.90
CFI	>0.95	>0.90	0.94
RMSEA	<0.05	<0.08	0.06
RMR	<0.05	<0.08	0.05

\*, \*\* Kaynaklar: (Şimşek, 2007; Hooper and Mullen 2008; Schumacker and Lomax, 2010; Waltz, Strickland and Lenz 2010; Wang and Wang, 2012; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidel, 2007).

Analizden elde edilen sonuçlar, DFA ile hesaplanan uyum istatistiklerinin ve ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir seviyede bulunduğunu göstermektedir. Standardize edilmiş faktör yükleri ve t değerleri Çizelge 4.3'de sergilenmiştir.

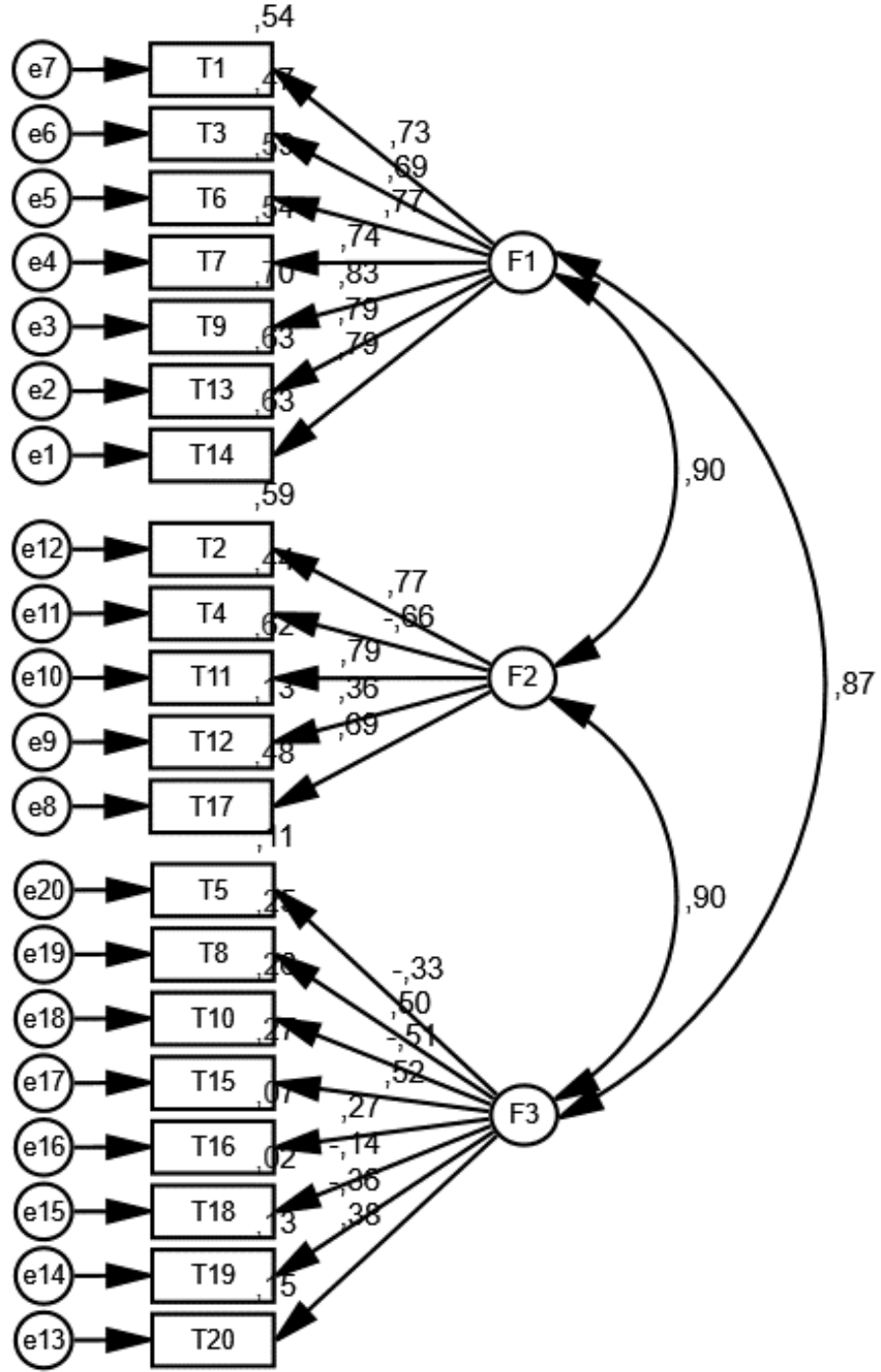
**Çizelge 4.3:** Alkol Kullanım Bozukluğu Tanıma Testi Faktör Yükleri

Maddeler ve Faktörler	$\beta$	Std. $\beta$	S.Hata	t	p	
AL10	<--- F1	1,000	,775			
AL9	<--- F1	,794	,735	,059	13,423	p<0,001
AL8	<--- F1	,616	,828	,040	15,499	p<0,001
AL7	<--- F1	,580	,719	,044	13,069	p<0,001
AL6	<--- F1	,615	,769	,043	14,167	p<0,001
AL5	<--- F1	,560	,823	,036	15,389	p<0,001
AL4	<--- F1	,709	,780	,049	14,414	p<0,001
AL3	<--- F1	,659	,694	,053	12,522	p<0,001
AL2	<--- F1	,510	,613	,047	10,844	p<0,001
AL1	<--- F1	,682	,646	,059	11,529	p<0,001

Ölçeğin standardize edilmiş katsayılarına bakıldığında faktör yüklerinin yüksek olduğu, standart hata değerlerinin düşük olduğu ve t değerlerinin anlamlı bulunduğu saptanmıştır. Söz konusu veriler ölçeğin evvelden saptanan faktör yapısına dair yapı geçerliliğinin doğrulandığını göstermektedir.

#### 4.2.2 Toronto Aleksitimi Ölçeği

Araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin yapı geçerliliğini incelemek için DFA yapılmıştır. Aleksitimi Ölçeği'ne yönelik yapılan DFA diyagramı Şekil 4.2'de sergilenmiştir.



Şekil 4.2: Toronto Aleksitimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı

DFA'ya yönelik uyum iyiliği kriterleri Çizelge 4.4'de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.4: DFA İndeks Değerleri**

İndeks	Normal Değer*	Kabul Edilebilir Değer**	Değer
$\chi^2/sd$	<2	<5	4.63
GFI	>0.95	>0.90	0.91
AGFI	>0.95	>0.90	0.90
CFI	>0.95	>0.90	0.94
RMSEA	<0.05	<0.08	0.06
RMR	<0.05	<0.08	0.05

\*, \*\* Kaynaklar: (Şimşek, 2007; Hooper and Mullen 2008; Schumacker and Lomax, 2010; Waltz, Strickland and Lenz 2010; Wang and Wang, 2012; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidel, 2007).

Analizden elde edilen sonuçlar, DFA ile hesaplanan uyum istatistiklerinin ve ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir seviyede bulunduğu göstermektedir. Standardize edilmiş faktör yükleri ve t değerleri Çizelge 4.5’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.5: Toronto Aleksitimi Ölçeği Faktör Yükleri**

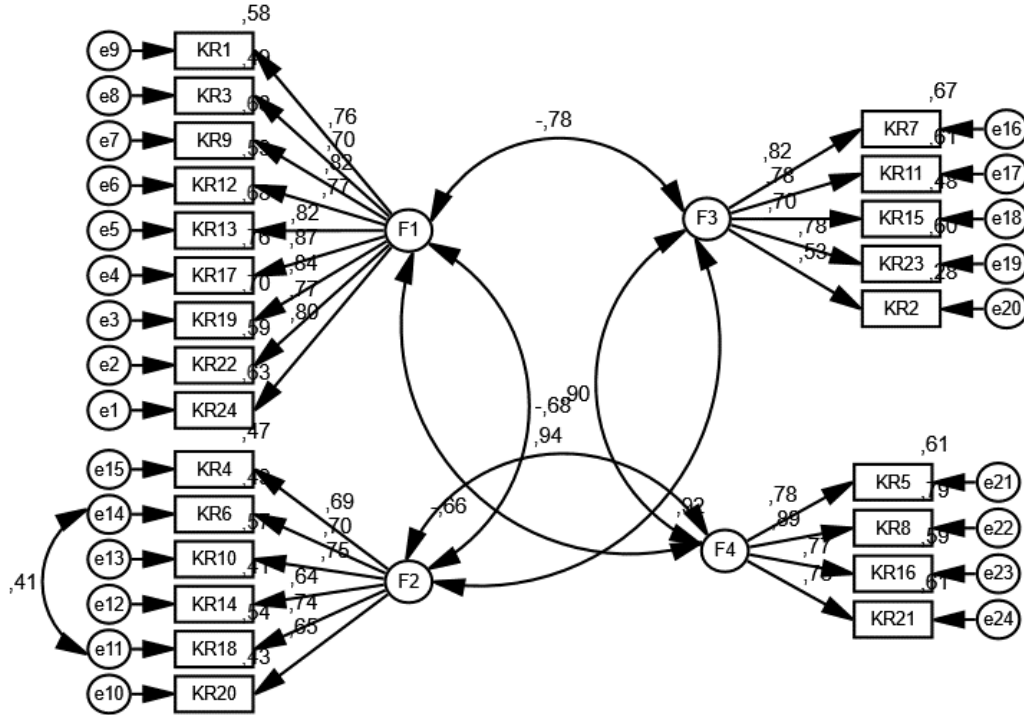
Maddeler ve Faktörler	$\beta$	Std. $\beta$	S.Hata	t	p
T14 <--- F1	1,000	,792			
T13 <--- F1	,997	,794	,066	15,178	p<0,001
T9 <--- F1	1,010	,834	,062	16,189	p<0,001
T7 <--- F1	,864	,735	,063	13,765	p<0,001
T6 <--- F1	,970	,770	,066	14,591	p<0,001
T3 <--- F1	,794	,686	,063	12,636	p<0,001
T1 <--- F1	,816	,734	,059	13,742	p<0,001
T17 <--- F2	1,000	,692			
T12 <--- F2	,505	,358	,087	5,818	p<0,001
T11 <--- F2	1,012	,788	,082	12,295	p<0,001
T4 <--- F2	,768	,662	,073	-10,494	p<0,001
T2 <--- F2	,902	,770	,075	12,051	p<0,001
T20 <--- F3	1,000	,384			
T19 <--- F3	,808	,364	,181	-4,478	p<0,001
T18 <--- F3	,323	,453	,152	-2,125	p<0,001
T16 <--- F3	,623	,423	,169	3,684	p<0,001
T15 <--- F3	1,175	,519	,219	5,376	p<0,001
T10 <--- F3	1,048	,511	,196	-5,339	p<0,001
T8 <--- F3	1,186	,496	,225	5,270	p<0,001
T5 <--- F3	,657	,418	,157	-4,184	p<0,001

Ölçeğin standardize edilmiş katsayılarına bakıldığında faktör yüklerinin yüksek olduğu, standart hata değerlerinin düşük olduğu ve t değerlerinin anlamlı bulunduğu

saptanmıştır. Söz konusu veriler ölçeğin evvelden saptanan faktör yapısına dair yapı geçerliliğinin doğrulandığını göstermektedir.

#### 4.2.3 Yetişkin ebeveyn kabul red ölçeği

Araştırmada Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği'nin yapı geçerliliğini incelemek için DFA yapılmıştır. Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği'ne yönelik yapılan DFA diyagramı Şekil 4.3'de sergilenmiştir.



Şekil 4.3: Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği DFA'ne Dair Diyagram

DFA'ya yönelik uyum iyiliği kriterleri Çizelge 4.6'da sergilenmiştir.

Çizelge 4.6: DFA İndeks Değerleri

İndeks	Normal Değer*	Kabul Edilebilir Değer**	Değer
$\chi^2/sd$	<2	<5	4.63
GFI	>0.95	>0.90	0.91
AGFI	>0.95	>0.90	0.90
CFI	>0.95	>0.90	0.94
RMSEA	<0.05	<0.08	0.06
RMR	<0.05	<0.08	0.05

\*, \*\* Kaynaklar: (Şimşek, 2007; Hooper and Mullen 2008; Schumacker and Lomax, 2010; Waltz, Strickland and Lenz 2010; Wang and Wang, 2012; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2007).

Analizden elde edilen sonuçlar, DFA ile hesaplanan uyum istatistiklerinin ve ölçeğin faktör yapısının kabul edilebilir seviyede bulunduğunu göstermektedir. Standardize edilmiş faktör yükleri ve t değerleri Çizelge 4.7’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.7:** Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği Faktör Yükleri

Maddeler ve Faktörler	$\beta$	Std. $\beta$	S.Hata	t	p
KR24 <--- F1	1,000	,796			
KR22 <--- F1	1,076	,766	,073	14,814	p<0,001
KR19 <--- F1	1,302	,840	,078	16,773	p<0,001
KR17 <--- F1	1,239	,870	,070	17,639	p<0,001
KR13 <--- F1	1,267	,824	,077	16,351	p<0,001
KR12 <--- F1	1,224	,767	,082	14,849	p<0,001
KR9 <--- F1	1,222	,824	,075	16,331	p<0,001
KR3 <--- F1	1,032	,700	,078	13,196	p<0,001
KR1 <--- F1	,909	,759	,062	14,647	p<0,001
KR20 <--- F2	1,000	,653			
KR18 <--- F2	1,075	,738	,097	11,142	p<0,001
KR14 <--- F2	,779	,638	,079	9,862	p<0,001
KR10 <--- F2	,984	,753	,087	11,341	p<0,001
KR6 <--- F2	1,034	,700	,097	10,658	p<0,001
KR4 <--- F2	,914	,688	,087	10,524	p<0,001
KR7 <--- F3	1,000	,819			
KR11 <--- F3	,912	,783	,059	15,507	p<0,001
KR15 <--- F3	,884	,695	,067	13,223	p<0,001
KR23 <--- F3	,934	,777	,061	15,346	p<0,001
KR2 <--- F3	,713	,526	,076	9,411	p<0,001
KR5 <--- F4	1,000	,779			
KR8 <--- F4	,987	,889	,058	17,046	p<0,001
KR16 <--- F4	1,183	,767	,083	14,208	p<0,001
KR21 <--- F4	,922	,780	,064	14,491	p<0,001

Ölçeğin standardize edilmiş katsayılarına bakıldığında faktör yüklerinin yüksek olduğu, standart hata değerlerinin düşük olduğu ve t değerlerinin anlamlı bulunduğu saptanmıştır. Söz konusu veriler ölçeğin evvelden saptanan faktör yapısına dair yapı geçerliliğinin doğrulandığını göstermektedir.

### 4.3 Betimleyici Verilerin Analizi

**Çizelge 4.8:** Zararlı Alkol Kullanımı Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.
Zararlı Alkol Kullanımı	302	6,003	7,680	0,000	31,000

Katılanların “zararlı alkol kullanımı” ortalaması 6,003±7,680 (Min=0; Maks=31) olarak saptanmıştır.

**Çizelge 4.9: Anne Red Puan Ortalamaları**

	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Anne Red Toplam	302	39,931	15,338	24,000	91,000
Anne Sıcaklık Şefkat	302	28,742	7,223	9,000	36,000
Anne Düşmanlık Saldırganlık	302	9,821	4,085	6,000	24,000
Anne Kayıtsızlık İhmal	302	8,159	3,483	5,000	20,000
Anne Ayrışmamış Red	302	5,692	2,643	4,000	16,000

Katılanların “anne red toplam” ortalaması  $39,931 \pm 15,338$  (Min=24; Maks=91), “anne sıcaklık şefkat” ortalaması  $28,742 \pm 7,223$  (Min=9; Maks=36), “anne düşmanlık saldırganlık” ortalaması  $9,821 \pm 4,085$  (Min=6; Maks=24), “anne kayıtsızlık ihmal” ortalaması  $8,159 \pm 3,483$  (Min=5; Maks=20), “anne ayrışmamış red” ortalaması  $5,692 \pm 2,643$  (Min=4; Maks=16) olarak saptanmıştır.

**Çizelge 4.10: Baba Red Puan Ortalamaları**

	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Baba Red Toplam	302	43,646	17,487	24,000	96,000
Baba Sıcaklık Şefkat	302	26,308	8,357	9,000	36,000
Baba Düşmanlık Saldırganlık	302	9,940	4,297	6,000	24,000
Baba Kayıtsızlık İhmal	302	8,970	3,976	5,000	20,000
Baba Ayrışmamış Red	302	6,043	3,010	4,000	16,000

Katılanların “baba red toplam” ortalaması  $43,646 \pm 17,487$  (Min=24; Maks=96), “baba sıcaklık şefkat” ortalaması  $26,308 \pm 8,357$  (Min=9; Maks=36), “baba düşmanlık saldırganlık” ortalaması  $9,940 \pm 4,297$  (Min=6; Maks=24), “baba kayıtsızlık ihmal” ortalaması  $8,970 \pm 3,976$  (Min=5; Maks=20), “baba ayrışmamış red” ortalaması  $6,043 \pm 3,010$  (Min=4; Maks=16) olarak saptanmıştır.

**Çizelge 4.11: Aleksitimi Puan Ortalamaları**

	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Aleksitimi Toplam	302	48,480	12,703	25,000	85,000
Duygularını Tanımada Güçlük	302	15,556	6,140	7,000	31,000
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	302	12,258	3,973	5,000	23,000
Dışa Dönük Düşünme	302	20,666	4,244	10,000	33,000

Katılanların “aleksitimi toplam” ortalaması  $48,480 \pm 12,703$  (Min=25; Maks=85), “duygularını tanımada güçlük” ortalaması  $15,556 \pm 6,140$  (Min=7; Maks=31), “duyguları söze dökmede güçlük” ortalaması  $12,258 \pm 3,973$  (Min=5; Maks=23), “dışa dönük düşünme” ortalaması  $20,666 \pm 4,244$  (Min=10; Maks=33) olarak saptanmıştır.

#### 4.4 Hipotezlerin Test Edilmesine Yönelik Bulgular

Katılanların Anne red toplam, baba red toplam, aleksitimi, alkol kullanım bozukluğu seviyelerini saptayan boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon analizi yardımıyla araştırılmıştır. Analiz bulguları Çizelge 4.12’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.12:** Anne Red Toplam, Baba Red Toplam, Aleksitimi, Zararlı Alkol Kullanımı Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		<b>Anne Red Toplam</b>	<b>Baba Red Toplam</b>	<b>Aleksitimi Toplam</b>	<b>Alkol Kullanım Bozukluğu</b>
<b>Anne Red Toplam</b>	R	1,000			
	P	0,000			
<b>Baba Red Toplam</b>	R	0,739**	1,000		
	P	0,000	0,000		
<b>Aleksitimi Toplam</b>	R	0,404**	0,385**	1,000	
	P	0,000	0,000	0,000	
<b>Zararlı Alkol Kullanımı</b>	R	0,453**	0,416**	0,475**	1,000
	P	0,000	0,000	0,000	0,000

\* $<0,05$ ; \*\* $<0,01$ ; Pearson Korelasyon Analizi

Anne red toplam, baba red toplam, aleksitimi toplam, zararlı alkol kullanımı, puanları arasında korelasyon analizleri dikkate alındığında;

- Aleksitimi toplam ile anne red toplam arasında  $r=0.404$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ),
- Aleksitimi toplam ile baba red toplam arasında  $r=0.385$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ),
- Zararlı alkol kullanımı ile anne red toplam arasında  $r=0.453$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ),
- Zararlı alkol kullanımı ile baba red toplam arasında  $r=0.416$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ),
- Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi toplam arasında  $r=0.475$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon bulunmuştur.

Katılanların Anne red toplam, baba red toplam, aleksitimi, zararlı alkol kullanımı seviyelerini saptayan boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon analizi yardımıyla araştırılmıştır. Analiz bulguları Çizelge 4.13’te sunulmuştur.

**Çizelge 4.13: Anne Red Toplam, Baba Red Toplam, Aleksitimi, Zararlı Alkol Kullanımı Puanları Arasında Korelasyon Analizi**

	Anne Red Toplam	Anne Sıcaklık Şefkat	Anne Düşmanlık Saldırganlık	Anne Kayıtsızlık İhmal	Anne Ayırışmamış Red	Baba Red Toplam	Baba Sıcaklık Şefkat	Baba Düşmanlık Saldırganlık	Baba Kayıtsızlık İhmal	Baba Ayırışmamış Red	Aleksitimi Toplam	Duygularını Tanımada Güçlük	Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Dışa Dönük Düşünme	Zararlı alkol kullanımı
<b>Anne Red Toplam</b>	r 1,000														
	p 0,000														
Anne Sıcaklık Şefkat	r -0,893**	1,000													
	p 0,000	0,000													
Anne Düşmanlık Saldırganlık	r 0,865**	-0,604**	1,000												
	p 0,000	0,000	0,000												
Anne Kayıtsızlık İhmal	r 0,888**	-0,692**	0,754**	1,000											
	p 0,000	0,000	0,000	0,000											
Anne Ayırışmamış Red	r 0,855**	-0,607**	0,829**	0,777**	1,000										
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000										
<b>Baba Red Toplam</b>	r 0,739**	-0,652**	0,622**	0,686**	0,644**	1,000									
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000									
Baba Sıcaklık Şefkat	r -0,674**	0,722**	-0,452**	-0,564**	-0,496**	-0,919**	1,000								
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000								
Baba Düşmanlık Saldırganlık	r 0,625**	-0,431**	0,694**	0,583**	0,610**	0,850**	-0,621**	1,000							
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000							
Baba Kayıtsızlık İhmal	r 0,670**	-0,523**	0,574**	0,741**	0,593**	0,897**	-0,767**	0,721**	1,000						
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000						
Baba Ayırışmamış Red	r 0,646**	-0,475**	0,610**	0,609**	0,707**	0,860**	-0,661**	0,837**	0,732**	1,000					
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000					
<b>Aleksitimi Toplam</b>	r 0,404**	-0,356**	0,324**	0,371**	0,384**	0,385**	-0,339**	0,303**	0,335**	0,421**	1,000				
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000				
Duygularını Tanımada Güçlük	r 0,392**	-0,331**	0,336**	0,349**	0,389**	0,340**	-0,290**	0,287**	0,286**	0,382**	0,931**	1,000			
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	r 0,337**	-0,286**	0,280**	0,321**	0,316**	0,358**	-0,310**	0,297**	0,311**	0,387**	0,882**	0,765**	1,000		
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
Dışa Dönük Düşünme	r 0,329**	-0,319**	0,221**	0,306**	0,291**	0,326**	-0,306**	0,214**	0,298**	0,345**	0,821**	0,622**	0,596**	1,000	
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
<b>Zararlı Alkol Kullanımı</b>	r 0,453**	-0,421**	0,348**	0,379**	0,439**	0,416**	-0,407**	0,308**	0,339**	0,402**	0,475**	0,463**	0,369**	0,406**	1,000
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

\*<0,05; \*\*<0,01; Pearson Korelasyon Analizi

Aleksitimi toplam ile anne red toplam arasında  $r=0.404$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.356$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.324$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.371$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne ayrışmamış red arasında  $r=0.384$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba red toplam arasında  $r=0.385$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.339$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.303$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.335$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba ayrışmamış red arasında  $r=0.421$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon saptanmıştır.

Duygularını tanımada güçlük ile anne red toplam arasında  $r=0.392$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.331$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.336$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.349$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), duygularını tanımada güçlük ile anne ayrışmamış red arasında  $r=0.389$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba red toplam arasında  $r=0.34$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.29$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.287$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.286$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba ayrışmamış red arasında  $r=0.382$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), aleksitimi toplam arasında  $r=0.931$  pozitif çok yüksek ( $p=0,000<0.05$ ) seviyede korelasyon saptanmıştır.

Duyguları söze dökmeye güçlük ile anne red toplam arasında  $r=0.337$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.286$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.28$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.321$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne ayrışmamış red arasında  $r=0.316$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba red toplam arasında  $r=0.358$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.31$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.297$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.311$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba ayrışmamış red arasında  $r=0.387$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon saptanmıştır.

Dışa dönük düşünme ile anne red toplam arasında  $r=0.329$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.319$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.221$  pozitif çok zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.306$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne ayrışmamış red

arasında  $r=0.291$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba red toplam arasında  $r=0.326$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.306$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.214$  pozitif çok zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.298$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba ayrışmamış red arasında  $r=0.345$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon bulunmuştur.

Zararlı alkol kullanımı ile anne red toplam arasında  $r=0.453$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.421$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.348$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.379$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), anne ayrışmamış red arasında  $r=0.439$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba red toplam arasında  $r=0.416$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba sıcaklık şefkat arasında  $r=-0.407$  negatif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba düşmanlık saldırganlık arasında  $r=0.308$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba kayıtsızlık ihmal arasında  $r=0.339$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), baba ayrışmamış red arasında  $r=0.402$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon saptanmıştır.

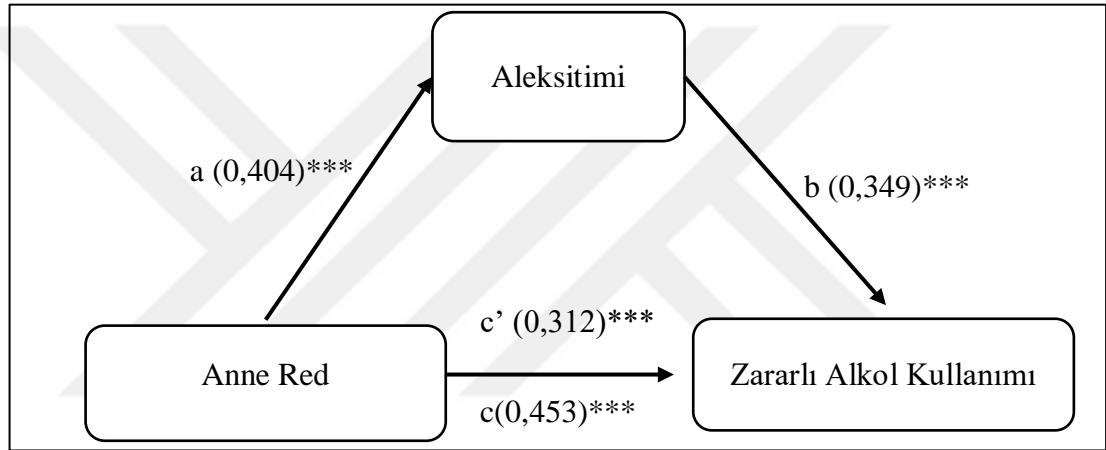
Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi toplam arasında  $r=0.475$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), duygularını tanımada güçlük arasında  $r=0.463$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), duyguları söze dökmede güçlük arasında  $r=0.369$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ), dışa dönük düşünme arasında  $r=0.406$  pozitif zayıf ( $p=0,000<0.05$ ) düzeyde korelasyon bulunmuştur.

**Çizelge 4.14:** Anne Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	SE	t	p	%95 CI Alt	%95 CI Üst
Aleksitimi	Anne Red (a)	0,404	0,044	7,659	<b>0,000</b>	0,249	0,421
		<i>R=0,404; R-sq=0,164; F=58,658; p=0,000</i>					
Zararlı Alkol Kullanımı	Anne Red (c)	0,453	0,026	8,795	<b>0,000</b>	0,176	0,277
		<i>R=0,453; R-sq=0,205; F=77,354; p=0,000</i>					
Zararlı Alkol Kullanımı	Anne Red (c')	0,312	0,026	5,920	<b>0,000</b>	0,104	0,208
	Aleksitimi(b)	0,349	0,032	6,628	<b>0,000</b>	0,148	0,274
		<i>R=0,554; R-sq=0,307; F=66,178; p=0,000</i>					
	<b>Toplam Etki</b>	0,227	0,026	8,795	0,000	0,176	0,277
	<b>Doğrudan Etki</b>	0,156	0,026	5,920	0,000	0,104	0,208
	<b>Dolaylı Etki</b>	0,141	0,037	-	-	0,076	0,220

Gerçekleştirilen analiz neticesinde modelin anlamlı olduğu belirlenmiş ve zararlı alkol kullanımı üzerindeki toplam değişim %20.5 oranında anne red tarafından

açıklanmaktadır ( $F=77,354$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Anne red ile aleksitimi arasındaki ilişki (a yolu) anlamlı saptanmıştır ( $F=58,658$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Anne red ile zararlı alkol kullanımını arasındaki ilişki (c yolu) anlamlı saptanmıştır ( $F=77,354$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Aleksitimi ile alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişki (b yolu) anlamlı bulunmuştur ( $F=66,178$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Dolaylı etkiye dair güven aralığı (%95 CI [-0,076; 0,220]) “0” ihtiva etmediğinden ötürü aracılık etkisi mevcuttur. Anne red ile zararlı alkol kullanımını arasındaki ilişki (c yolu;  $\beta=0,453$ ) modele aleksitimi dâhil edildiğinde (c' yolu;  $\beta=0,312$ ) zayıflamaktadır ( $p<0,05$ ). Söz konusu bulgu uyarınca, anne red ile zararlı alkol kullanımını arasında aleksitiminin kısmi ara değişken olduğu belirlenmiştir.

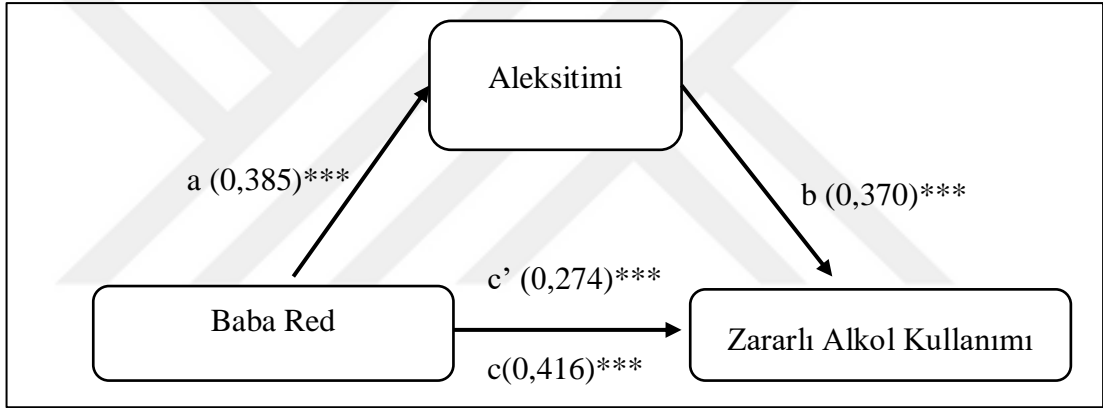


**Şekil 4.4:** Anne Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü

**Çizelge 4.15:** Baba Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	SE	t	p	%95 CI Alt	%95 CI Üst
Aleksitimi	Baba Red (a)	0,385	0,039	7,226	<b>0,000</b>	0,204	0,356
		$R=0,385$ ; $R-sq=0,148$ ; $F=52,218$ ; $p=0,000$					
Zararlı Alkol Kullanımı	Baba Red (c)	0,416	0,023	7,931	<b>0,000</b>	0,138	0,228
		$R=0,416$ ; $R-sq=0,173$ ; $F=62,893$ ; $p=0,000$					
Zararlı Alkol Kullanımı	Baba Red (c')	0,274	0,023	5,189	<b>0,000</b>	0,075	0,166
	Aleksitimi(b)	0,370	0,032	6,995	<b>0,000</b>	0,161	0,286
		$R=0,538$ ; $R-sq=0,290$ ; $F=60,936$ ; $p=0,000$					
	<b>Toplam Etki</b>	0,183	0,023	7,931	0,000	0,138	0,228
	<b>Doğrudan Etki</b>	0,120	0,023	5,189	0,000	0,075	0,166
	<b>Dolaylı Etki</b>	0,142	0,035	-	-	0,076	0,215

Gerçekleştirilen analiz neticesinde modelin anlamlı olduğu saptanmış ve zararlı alkol kullanımı üzerindeki toplam değişim %17.33 oranında baba red tarafından izah edilmektedir ( $F=62,893$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Baba red ile aleksitimi arasındaki ilişki (a yolu) anlamlı olarak saptanmıştır ( $F=52,218$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Baba red ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişki (c yolu) anlamlı olarak saptanmıştır ( $F=62,893$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Aleksitimi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişki (b yolu) anlamlı bulunmuştur ( $F=60,936$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Dolaylı etkiye dair güven aralığı (%95 CI [-0,076; 0,215]) “0” ihtiva etmediğinden ötürü aracılık etkisi mevcuttur. Baba red ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişki (c yolu;  $\beta=0,416$ ) modele aleksitimi dâhil edildiğinde (c' yolu;  $\beta=0,274$ ) zayıflamaktadır ( $p<0,05$ ). Söz konusu bulgu uyarınca baba red ile zararlı alkol kullanımı arasında aleksitiminin kısmi ara değişken olduğu belirlenmiştir.



**Şekil 4.5:** Baba Red ve Zararlı Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracılık Rolü

#### 4.5 Zararlı Alkol Kullanımının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre zararlı alkol kullanımlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen t testi bulguları Çizelge 4.16’da sergilenmiştir.

**Çizelge 4.16:** Zararlı Alkol Kullanımının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	sd	p
Zararlı alkol kullanımı	Kadın	202	4,995	7,164	-3,295	300	<b>0,002</b>
	Erkek	100	8,040	8,299			

Katılanların cinsiyete göre zararlı alkol kullanımı puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $t_{(300)}=-3.295$ ;  $p=0.002<0.05$ ). Erkeklerin zararlı alkol kullanımı puanları ( $\bar{x}=8,040$ ), kadınlardan ( $\bar{x}=4,995$ ) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların gelir düzeylerine göre zararlı alkol kullanımlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.17’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.17:** Zararlı Alkol Kullanımının Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>Fark</b>
Zararlı alkol kullanımı	Düşük	25	10,160	9,127	4,077	<b>0,018</b>	<b>1&gt;2</b> <b>1&gt;3</b>
	Orta	240	5,613	7,560			
	Yüksek	37	5,730	6,719			

Katılımcıların gelir seviyesi uyarınca zararlı alkol kullanımı puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(2, 299)}=4,077$ ;  $p=0,018<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; düşük gelir düzeylilerin zararlı alkol kullanımı puanlarının ( $\bar{x}=10,160$ ), gelir düzeyi orta olanlardan ( $\bar{x}=5,613$ ) yüksek oluşudur. Gelir düzeyi düşük olanların zararlı alkol kullanımı puanlarının ( $\bar{x}=10,160$ ), yüksek gelir düzeylilerin ( $\bar{x}=5,730$ ) yüksek oluşudur.

Araştırmaya katılanların eğitim durumlarına göre zararlı alkol kullanımlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi sonuçları Çizelge 4.18’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.18:** Zararlı Alkol Kullanımının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Zararlı alkol kullanımı	Lise	49	5,469	7,303	0,276	0,759
	Üniversite	183	6,262	7,946		
	Yüksek Lisans	70	5,700	7,294		

Katılanların zararlı alkol kullanımı puanları eğitim durumuna göre anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırmaya katılanların yaşlarına göre zararlı alkol kullanımlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.19’da sunulmuştur.

**Çizelge 4.19:** Zararlı Alkol Kullanımının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>Fark</b>
Zararlı alkol kullanımı	30 ve Altı	130	6,915	7,456	2,673	<b>0,048</b>	<b>1&gt;3</b>
	31-40	83	6,615	8,762			
	41-50	45	3,889	6,813			
	51 ve üzeri	44	4,318	6,433			

Katılanların yaşa göre zararlı alkol kullanımı puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(3, 298)}=2,673$ ;  $p=0,048<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; 30 yaş ve altı olanların zararlı alkol kullanımı puanlarının ( $\bar{x}=6,915$ ), 41-50 yaş olanların zararlı alkol kullanımı puanlarından ( $\bar{x}=3,889$ ) yüksek oluşudur.

#### **4.6 Ebeveyn Kabul Red Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular**

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre anne red puanlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen t testi sonuçları Çizelge 4.20’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.20:** Anne Red Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Anne Red Toplam	Kadın	202	40,693	15,749	1,229	0,220
	Erkek	100	38,390	14,426		
Anne Sıcaklık Şefkat	Kadın	202	28,356	7,427	-1,319	0,188
	Erkek	100	29,520	6,761		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Kadın	202	10,005	4,271	1,112	0,267
	Erkek	100	9,450	3,672		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Kadın	202	8,312	3,465	1,085	0,279
	Erkek	100	7,850	3,517		
Anne Ayrışmamış Red	Kadın	202	5,733	2,672	0,379	0,705
	Erkek	100	5,610	2,593		

Katılanların anne red toplam, anne sıcaklık şefkat, anne düşmanlık saldırganlık, anne kayıtsızlık ihmal, anne ayrışmamış red puanları cinsiyet uyarınca anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri uyarınca baba red puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen t testi sonuçları Çizelge 4.21’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.21: Baba Red Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Baba Red Toplam	Kadın	202	43,619	17,312	-0,038	0,970
	Erkek	100	43,700	17,923		
Baba Sıcaklık Şefkat	Kadın	202	26,267	8,347	-0,120	0,905
	Erkek	100	26,390	8,418		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Kadın	202	9,911	4,309	-0,169	0,866
	Erkek	100	10,000	4,292		
Baba Kayıtsızlık İhmal	Kadın	202	9,025	3,934	0,338	0,735
	Erkek	100	8,860	4,078		
Baba Ayrışmamış Red	Kadın	202	5,951	2,875	-0,759	0,448
	Erkek	100	6,230	3,272		

Katılanların baba red toplam, baba sıcaklık şefkat, baba düşmanlık saldırganlık, baba kayıtsızlık ihmal, baba ayrışmamış red puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılanların medeni halleri uyarınca, anne red puanlarının farklılaşma durumunu saptamaya dair gerçekleştirilen t testi sonuçları Çizelge 4.22’de sergilenmiştir.

Araştırma katılımcılarının gelir düzeyleri uyarınca anne red puanlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.22’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.22: Anne Red Puanlarının Gelir Seviyesine Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Anne Red Toplam	Düşük	25	40,320	14,605	2,009	0,136
	Orta	240	40,617	15,280		
	Yüksek	37	35,216	15,769		
Anne Sıcaklık Şefkat	Düşük	25	27,720	8,881	1,431	0,241
	Orta	240	28,575	6,929		
	Yüksek	37	30,514	7,795		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Düşük	25	9,920	3,239	2,276	0,104
	Orta	240	10,017	4,134		
	Yüksek	37	8,487	4,121		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Düşük	25	7,760	3,295	2,172	0,116
	Orta	240	8,358	3,528		
	Yüksek	37	7,135	3,181		
Anne Ayrışmamış Red	Düşük	25	5,360	2,158	1,371	0,256
	Orta	240	5,817	2,744		
	Yüksek	37	5,108	2,183		

Katılanların anne red toplam, anne sıcaklık şefkat, anne düşmanlık saldırganlık, anne kayıtsızlık ihmal, anne ayrışmamış red puanları gelir seviyesi uyarınca anlamlı farklılık yansıtılmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının gelir düzeyleri uyarınca baba red puanlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.23'de sunulmuştur.

**Çizelge 4.23:** Baba Red Puanlarının Gelir Seviyesine Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Baba Red Toplam	Düşük	25	44,160	17,494	1,029	0,359
	Orta	240	44,188	17,639		
	Yüksek	37	39,784	16,423		
Baba Sıcaklık Şefkat	Düşük	25	24,920	9,517	0,603	0,548
	Orta	240	26,300	8,200		
	Yüksek	37	27,297	8,653		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Düşük	25	9,480	3,831	1,983	0,139
	Orta	240	10,175	4,406		
	Yüksek	37	8,730	3,694		
Baba Kayıtsızlık İhmal	Düşük	25	8,880	4,055	2,128	0,121
	Orta	240	9,171	4,063		
	Yüksek	37	7,730	3,124		
Baba Ayrışmamış Red	Düşük	25	5,720	2,701	0,634	0,531
	Orta	240	6,142	3,049		
	Yüksek	37	5,622	2,975		

Katılanların baba red toplam, baba sıcaklık şefkat, baba düşmanlık saldırganlık, baba kayıtsızlık ihmal, baba ayrışmamış red puanları gelir seviyesine dair anlamlı farklılık yansıtılmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının eğitim durumları uyarınca anne red puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.24'de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.24:** Anne Red Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Anne Red Toplam	Lise	49	40,245	16,618	0,112	0,894
	Üniversite	183	40,137	15,178		
	Yüksek Lisans	70	39,171	15,027		
Anne Sıcaklık Şefkat	Lise	49	29,184	7,393	0,157	0,854
	Üniversite	183	28,568	7,311		
	Yüksek Lisans	70	28,886	6,952		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Lise	49	10,061	4,140	0,116	0,890
	Üniversite	183	9,803	4,075		
	Yüksek Lisans	70	9,700	4,123		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Lise	49	8,592	3,979	0,818	0,442
	Üniversite	183	8,191	3,421		
	Yüksek Lisans	70	7,771	3,280		
Anne Ayırışmamış Red	Lise	49	5,776	2,860	0,085	0,919
	Üniversite	183	5,710	2,627		
	Yüksek Lisans	70	5,586	2,562		

Katılanların anne red toplam, anne sıcaklık şefkat, anne düşmanlık saldırganlık, anne kayıtsızlık ihmal, anne ayırışmamış red puanları eğitim durumları uyarınca anlamlı farklılık yansıtılmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının eğitim durumlarına dayalı olarak baba red puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.25’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.25:** Baba Red Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Baba Red Toplam	Lise	49	42,510	17,673	0,681	0,507
	Üniversite	183	44,585	17,593		
	Yüksek Lisans	70	41,986	17,154		
Baba Sıcaklık Şefkat	Lise	49	26,714	8,287	0,353	0,703
	Üniversite	183	25,984	8,414		
	Yüksek Lisans	70	26,871	8,333		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Lise	49	9,633	4,187	0,538	0,584
	Üniversite	183	10,148	4,371		
	Yüksek Lisans	70	9,614	4,202		

**Çizelge 4.25:** (Devamı) Baba Red Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Baba Kayıtsızlık İhmal	Lise	49	8,939	4,100	1,122	0,327
	Üniversite	183	9,208	4,037		
	Yüksek Lisans	70	8,371	3,711		
Baba Ayrışmamış Red	Lise	49	5,653	2,934	0,816	0,443
	Üniversite	183	6,213	3,028		
	Yüksek Lisans	70	5,871	3,021		

Katılanların baba red toplam, baba sıcaklık şefkat, baba düşmanlık saldırganlık, baba kayıtsızlık ihmal, baba ayrışmamış red puanları eğitim durumu uyarınca anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının yaşları uyarınca anne red puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.26'da sergilenmiştir.

**Çizelge 4.26:** Anne Red Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Anne Red Toplam	30 ve altı	130	39,031	15,236	0,563	0,640
	31-40	83	41,398	16,180		
	41-50	45	41,000	15,435		
	51 ve üzeri	44	38,727	14,075		
Anne Sıcaklık Şefkat	30 ve altı	130	29,177	7,234	1,117	0,342
	31-40	83	28,313	7,367		
	41-50	45	27,311	7,410		
	51 ve üzeri	44	29,727	6,669		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	30 ve altı	130	9,831	4,035	0,478	0,698
	31-40	83	10,157	4,224		
	41-50	45	9,733	4,298		
	51 ve üzeri	44	9,250	3,804		
Anne Kayıtsızlık İhmal	30 ve altı	130	7,708	3,363	1,433	0,233
	31-40	83	8,542	3,720		
	41-50	45	8,222	3,476		
	51 ve üzeri	44	8,705	3,324		
Anne Ayrışmamış Red	30 ve altı	130	5,669	2,541	0,727	0,536
	31-40	83	6,012	2,907		
	41-50	45	5,356	2,488		
	51 ve üzeri	44	5,500	2,592		

Katılanların anne red toplam, anne sıcaklık şefkat, anne düşmanlık saldırganlık, anne kayıtsızlık ihmal, anne ayrışmamış red puanları yaşa göre anlamlı farklılık yansıtılmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının yaşları uyarınca baba red puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.27’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.27:** Baba Red Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Baba Red Toplam	30 ve altı	130	43,539	18,479	0,562	0,641
	31-40	83	45,325	18,300		
	41-50	45	43,311	13,601		
	51 ve üzeri	44	41,136	16,615		
Baba Sıcaklık Şefkat	30 ve altı	130	26,454	8,638	0,599	0,616
	31-40	83	25,976	8,676		
	41-50	45	25,289	6,992		
	51 ve üzeri	44	27,546	8,281		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	30 ve altı	130	10,039	4,514	0,743	0,527
	31-40	83	10,337	4,413		
	41-50	45	9,622	3,440		
	51 ve üzeri	44	9,227	4,231		
Baba Kayıtsızlık İhmal	30 ve altı	130	8,723	4,148	0,931	0,426
	31-40	83	9,506	4,157		
	41-50	45	8,489	3,145		
	51 ve üzeri	44	9,182	3,866		
Baba Ayrışmamış Red	30 ve altı	130	6,231	3,207	2,189	0,089
	31-40	83	6,458	3,347		
	41-50	45	5,489	2,332		
	51 ve üzeri	44	5,273	2,061		

Katılanların baba red toplam, baba sıcaklık şefkat, baba düşmanlık saldırganlık, baba kayıtsızlık ihmal, baba ayrışmamış red puanları yaşa göre anlamlı farklılık yansıtılmamaktadır ( $p>0.05$ ).

#### 4.7 Aleksitimi Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine

##### Yönelik Bulgular

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre aleksitimi puanlarının farklılaşma durumunu saptamaya yönelik gerçekleştirilen t testi bulguları Çizelge 4.28’de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.28: Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu**

	Grup	N	Ort	Ss	t	p
Aleksitimi Toplam	Kadın	202	47,683	12,179	-1,553	0,121
	Erkek	100	50,090	13,623		
Duygularını Tanımada Güçlük	Kadın	202	15,406	5,828	-0,604	0,566
	Erkek	100	15,860	6,748		
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Kadın	202	11,921	3,839	-2,110	<b>0,036</b>
	Erkek	100	12,940	4,168		
Dışa Dönük Düşünme	Kadın	202	20,356	4,103	-1,806	0,072
	Erkek	100	21,290	4,471		

Katılanların cinsiyete göre duyguları söze dökmede güçlük puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $t_{(300)}=-2.110$ ;  $p=0.036<0.05$ ). Erkeklerin duyguları söze dökmede güçlük puanları ( $\bar{x}=12,940$ ), kadınların duyguları söze dökmede güçlük puanlarından ( $\bar{x}=11,921$ ) yüksek bulunmuştur.

Katılanların aleksitimi toplam, duygularını tanımada güçlük, dışa dönük düşünme puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Araştırma katılımcılarının gelir düzeyleri uyarınca aleksitimi puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen t testi bulguları Çizelge 4.29'da sergilenmiştir.

**Çizelge 4.29: Aleksitimi Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumu**

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Aleksitimi Toplam	Düşük	25	51,040	10,667	2,341	0,098	
	Orta	240	48,813	13,014			
	Yüksek	37	44,595	11,320			
Duygularını Tanımada Güçlük	Düşük	25	17,080	5,715	1,592	0,205	
	Orta	240	15,596	6,214			
	Yüksek	37	14,270	5,810			
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Düşük	25	13,080	3,685	3,961	<b>0,020</b>	<b>1&gt;3</b>
	Orta	240	12,425	4,033			<b>2&gt;3</b>
	Yüksek	37	10,622	3,402			
Dışa Dönük Düşünme	Düşük	25	20,880	3,644	1,091	0,337	
	Orta	240	20,792	4,395			
	Yüksek	37	19,703	3,527			

Katılanların gelir düzeyine göre duyguları söze dökmede güçlük puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(2, 299)}=3,961$ ;  $p=0,020<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; düşük olanların duyguları söze

dökmede güçlük puanlarının ( $\bar{x}=13,080$ ), yüksek olanların duyguları söze dökmede güçlük puanlarından ( $\bar{x}=10,622$ ) yüksek oluşudur. Orta olanların duyguları söze dökmede güçlük puanlarının ( $\bar{x}=12,425$ ), yüksek olanların duyguları söze dökmede güçlük puanlarından ( $\bar{x}=10,622$ ) yüksek oluşudur.

Katılanların aleksitimi toplam, duygularını tanımada güçlük, dışa dönük düşünme puanları gelir seviyesi uyarınca anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının eğitim durumlarına göre aleksitimi puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.30'da sunulmuştur.

**Çizelge 4.30:** Aleksitimi Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Aleksitimi Toplam	Lise	49	49,857	12,639	2,650	0,072
	Üniversite	183	49,268	12,534		
	Yüksek	70	45,457	12,892		
	Lisans					
Duygularını Tanımada Güçlük	Lise	49	16,286	6,400	2,282	0,104
	Üniversite	183	15,874	6,038		
	Yüksek	70	14,214	6,110		
	Lisans					
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Lise	49	12,592	3,818	2,083	0,126
	Üniversite	183	12,492	4,041		
	Yüksek	70	11,414	3,835		
	Lisans					
Dışa Dönük Düşünme	Lise	49	20,980	4,484	1,788	0,169
	Üniversite	183	20,902	4,139		
	Yüksek	70	19,829	4,297		
	Lisans					

Katılanların aleksitimi toplam, duygularını tanımada güçlük, duyguları söze dökmede güçlük, dışa dönük düşünme puanları eğitim durumu uyarınca anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Araştırma katılımcılarının yaşları uyarınca aleksitimi puanlarının farklılaşma halini saptamaya yönelik gerçekleştirilen tek yönlü Anova testi bulguları Çizelge 4.31'de sergilenmiştir.

**Çizelge 4.31: Aleksitimi Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>Fark</b>
Aleksitimi	30 ve altı	130	50,500	12,797	2,742	<b>0,043</b>	<b>1&gt;3</b>
Toplam	31-40	83	48,470	13,870			<b>1&gt;4</b>
	41-50	45	45,311	10,738			
	51 ve üzeri	44	45,773	11,095			
Duygularını	30 ve altı	130	16,669	6,190	2,896	<b>0,035</b>	<b>1&gt;3</b>
Tanımda	31-40	83	15,193	6,594			<b>1&gt;4</b>
Güçlük	41-50	45	14,422	5,289			
	51 ve üzeri	44	14,114	5,474			
Duyguları Söze	30 ve altı	130	13,039	3,948	4,188	<b>0,006</b>	<b>1&gt;3</b>
Dökmede	31-40	83	12,241	4,316			<b>1&gt;4</b>
Güçlük	41-50	45	11,044	3,490			
	51 ve üzeri	44	11,227	3,361			
Dışa Dönük	30 ve altı	130	20,792	4,396	0,854	0,465	
Düşünme	31-40	83	21,036	4,304			
	41-50	45	19,844	3,966			
	51 ve üzeri	44	20,432	3,950			

Katılanların yaşlarına göre aleksitimi toplam puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(3, 298)}=2,742$ ;  $p=0,043<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; 30 yaş ve altı olanların aleksitimi toplam puanlarının ( $\bar{x}=50,500$ ), 41-50 yaş aralığında ( $\bar{x}=45,311$ ) ve 51 ve üzeri yaş aralığında bulunanlardan ( $\bar{x}=45,773$ ) yüksek oluşudur.

Katılımcı yaşları uyarınca duygularını tanımda güçlük puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(3, 298)}=2,896$ ;  $p=0,035<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; 30 yaş ve altı olanların duygularını tanımda güçlük puanlarının ( $\bar{x}=16,669$ ), 41-50 yaş aralığında ( $\bar{x}=14,422$ ) ve 51 ve üzeri yaşlarda bulunanlardan ( $\bar{x}=14,114$ ) yüksek oluşudur.

Katılımcıların yaşları uyarınca duyguları söze dökmede güçlük puanları anlamlı farklılık yansıtmaktadır ( $F_{(3, 298)}=4,188$ ;  $p=0,006<0.05$ ). Farkın sebebini saptamaya dair gerçekleştirilen post-hoc analizi sonucunda; 30 yaş ve altı olanların duyguları söze dökmede güçlük puanlarının ( $\bar{x}=13,039$ ), 41-50 yaş aralığında ( $\bar{x}=11,044$ ) ve 51 ve üzeri yaşlarda bulunanlardan ( $\bar{x}=11,227$ ) yüksek oluşudur.

Katılımcıların dışa dönük düşünme puanları yaşlarına göre anlamlı farklılık yansıtmamaktadır ( $p>0.05$ ).

## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Algılanan ebeveyn kabul-red ve zararlı alkol kullanımı ilişkisini ve söz konusu ilişkide aleksitiminin aracı rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmaya 302 kişi gönüllü katılım sağlamıştır.

Araştırmadan ulaşılan sonuçlar hipotezler doğrultusunda aşağıda tartışılarak sunulmuştur.

Öncelikle “*H<sub>1</sub>: Algılanan ebeveyn kabul reddi ile zararlı alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur*” sorgulamak için değişkenler arası korelasyona bakılmıştır. Anne red ve baba red algısı ile zararlı alkol kullanımı arasında pozitif yönlü orta seviyede ilişkiler saptanmıştır. Ulaşılan sonuçlar literatürdeki araştırma bulguları ile tutarlıdır. Literatürde de anne babanın olumsuz tutumlarının alkol kullanımı üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu görülmüştür (Bogenschneider ve diğerleri, 1998; Silverstone ve Salsali, 2003; Sümer ve Şendağ 2009; Moore ve diğerleri, 2010; Bircan ve Erden 2011). Barnes ve diğerleri (2000) bulgusuna göre aileden yetersiz bakım ve ihmal görmüş ve duygusal, ruhsal ihtiyaçları giderilmemiş katılımcıların araştırmada yer alan diğer katılımcılara oranla alkol ve madde kullanımlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Öztürk ve diğerleri (2015) ise alkol madde bağımlılığında risk faktörlerini anlamak amacıyla literatürde yer alan 90 adet çalışmayı inceledikleri araştırmalarında ebeveynler tarafından ihmal edilmenin gelecekte bireyin alkol ve madde kullanımı davranışı için risk oluşturduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan ise Uysal (2019) tarafından 195 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmanın sonucuna göre madde kullanımı olan öğrencilerin kullanmayanlara oranla ailelerini daha koruyucu algıladıkları tespit edilmiştir. Ebeveyn tutumlarının önemi alkol tüketimi konusunda yadsınamaz olduğu görülmektedir. Bu noktada ilgili literatür ve araştırma sonuçları değerlendirildiğinde koruyucu ebeveyn tutumlarında reddedici ebeveyn tutumlarında olduğu gibi alkol kullanma oranının yüksek olduğu ve risk faktörü olduğu görülmektedir.

Ulaşılan sonuçlar literatürle birlikte değerlendirildiğinde; anne ve baba red algısının artması veya azalmasının aynı doğrultuda zararlı alkol kullanımını artıracak veya

azaltacağı söylenebilir. Ulaşılan sonuçlar doğrultusunda araştırmanın ilk hipotezi olan “ $H^1$ : Algılanan ebeveyn kabul reddi ile zararlı alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın ikinci hipotezi “ $H_2$ : Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur” sorgulamak için değişkenler arasında korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi arasındaki ilişkiye bakıldığında da pozitif yönlü ilişkilerin olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında da araştırma bulgularımızı destekleyen çalışmalar yer almakta olduğu görülmektedir. Alkol bağımlısı popülasyonlarda %47-67 arasında değişen aleksitimi prevalansı tespit edilmiştir (Thorberg ve diğerleri, 2011). Rybakowski ve Ziolkowski (1991) alkol bağımlısı hastaların %79’unda belirgin düzeyde aleksitimik kişilik özellikleri saptamışlardır. Loas ve diğerleri (1997) yatılı olarak tedavi gören alkol bağımlısı kişilerin %67,4’ünde aleksitimi belirlemişlerdir. Alkol bağımlılığı popülasyonda bu kadar yüksek oranda aleksitimik özellikler saptanması alkolün beyin işlevlerini etkileyerek kişilerin duygularını tanıma, ifade etme becerilerinde bilişsel yönden etkili olup olmadığının incelenmesini beraberinde getirmektedir. Gerek yurtdışında yapılan araştırmalarda (Krystal ve Raskin, 1970; Cleland ve diğerleri, 2005; Thorberg ve diğerleri, 2011; Cruise ve Becerra, 2018) gerekse yurtiçinde yapılan araştırmalarda alkol kullanımı ile aleksitimi arasında pozitif ilişkilerin olduğu görülmektedir (Pektaş, 1991; Evren ve diğerleri, Topaloğlu, 2020; Dirin, 2019; Kuyumcuoğlu, 2019; Eyvazova 2020; Sezen 2019). Tüm bu araştırma sonuçları zararlı alkol tüketimi ile aleksitiminin ilişkili olduğunu göstermiş olmasının yanı sıra bu ilişkinin kişinin bilişsel açıdan işlevselliğinde bozulma durumunun incelenmesini beraberinde getirmekte olduğunu da göstermektedir. Ulaşılan sonuçlar literatürle birlikte değerlendirildiğinde; zararlı alkol kullanımı arttıkça veya azaldıkça aynı doğrultuda aleksitiminin de arttığı veya azalacağı söylenebilir.

Ulaşılan sonuçlar doğrultusunda araştırmanın ikinci hipotezi olan “ $H_2$ : Zararlı alkol kullanımı ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın üçüncü hipotezi “ $H_3$ : Aleksitimi ile algılanan ebeveyn kabul-reddi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur.” Sorgulamak için değişkenler arasında korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda; anne red ve baba red algısı ile aleksitimi arasında da orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Ebeveynlerin kabulü ve desteği, aleksitimi gelişimine karşı koruyucu faktörler olduğu belirtilmektedir (Lumley ve diğerleri, 1996). Çocuklara karşı ebeveyn reddi arttığında aleksitimi de artmaktadır. Nitekim literatürde yapılan araştırmalarda da araştırma bulgumuzu destekleyen sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Kooiman ve diğerleri, (2004), aleksitiminin, algılanan şefkat yokluğu ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Hussain ve Ahmed (2014) ise ebeveyn kabulü ve reddi ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, ebeveyn davranışlarının aleksitimi için önemli bir belirleyici olduğunu saptamışlardır. Berenbaum ve James (1994) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında aleksitimi ve aile ortamı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olarak sağlıklı/olumlu iletişimin az olduğu ailelerde büyümek olduğunu bulmuşlardır. Ebeveynler ile kurulan iletişim şeklinin ve algılanan ebeveyn tutumlarının aleksitimik özellikler üzerinde etkili olduğu görülmektedir. İletişim ilk olarak ailede kurulmakla birlikte çocuklar kendilerini ifade etmeyi ilk olarak aile içerisinde öğrenmektedirler bu nedenle bu araştırma sonucunda çocukların sosyal öğrenme ile aleksitimik özellikler geliştirmiş olabilecekleri görüşünü destekler niteliktedir. Ebeveynlik stilleri ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sonucuna göre de, anne bakımı ile aleksitimi arasında orta güçlü ilişkilere işaret etmektedir (Thorberg, Young, Sullivan ve Lyvers, 2010). Araştırma sonucu, literatürdeki araştırma sonuçlarıyla birlikte değerlendirildiğinde anne ve baba red algısının artması veya azalmasının aynı doğrultuda aleksitimi düzeyini de artıracığı veya azaltacağı söylenebilir.

Ulaşılan sonuçlar doğrultusunda araştırmanın üçüncü hipotezi olan “*H<sub>3</sub>: Aleksitimi ile algılanan ebeveyn kabul-reddi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Alt boyutlar bazında yapılan korelasyon analizinde de anne sıcaklık şefkat, baba sıcaklık ve şefkat ile hem aleksitimi, hem de zararlı alkol kullanımı arasında negatif yönlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Buradan anne ve babanın sıcaklık şefkat tutumunun çocukların aleksitimi ve zararlı alkol kullanımlarını önleyici bir etkisinin olduğu sonucuna varılabilir. Diğer red boyutları ile hem aleksitimi, hem de zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkiler pozitif yönlüdür. Başka bir ifade ile ebeveyn reddi aleksitimi ve zararlı alkol kullanımı için risk faktörü oluşturmaktadır.

Araştırmaya son olarak “*H<sub>4</sub>: Algılanan ebeveyn kabul-reddi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü mevcuttur*” Hayes’in (2013)

SPSS için geliştirdiği PROCESS Model 4 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Proses modelde toplam etki, dolaylı ve dolaysız etki puanlarına erişilerek aracı değişkenin, bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkiye y6nelik etkisi araştırılmıştır.

Araştırmada algılanan ebeveyn kabul-red ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rol6n6 incelemek için kurulan model test edildiğinde hem anne red, hem baba red ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin kısmı aracılık rol6 6stlendiği saptanmıştır.

Ulaşılan sonuçlar doğrultusunda araştırmanın son hipotezi olan ““*H<sub>4</sub>: Algılanan ebeveyn kabul-reddi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rol6 mevcuttur*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Daha 6nce algılanan ebeveyn kabul-red ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rol6n6 incelemeye y6nelik bir çalışmaya ulaşılamadığı için analiz sonucu karşılaştırılamamıştır. Araştırmanın bu y6n6yle de gelecekte konu ile ilgili yapılacak çalışmalara kaynak oluşturacağı 6ng6r6lm6řt6r.

Araştırmada katılımcıların demografik değişkenlerine g6re zararlı alkol kullanımları, ebeveyn kabul red algıları ve aleksitimi d6zeylerinde farklılaşmaların bulunup bulunmadığı da araştırılmıştır. Bahsi geçen kapsamda dikkate alınan birinci değişken olarak katılımcıların cinsiyetleri uyarınca zararlı alkol kullanım seviyesinde farklılık bulunduğu belirlenmiştir. Erkeklerin zararlı alkol kullanım d6zeyleri kadınlara g6re daha y6ksek bulunmuştur. K6lt6rel açıdan da erkeklerin alkol kullanımı daha olağan g6r6lmektedir. Erkeklerin içki içmesi sosyal olarak kabul edilebilirken, kadınların içki içmesi sosyal olarak kabul g6rmemektedir (Evren ve diğerleri, 2003).

Araştırmada d6ř6k gelir d6zeyindekilerin orta ve y6ksek gelir d6zeyindekilere g6re zararlı alkol kullanım d6zeylerini y6ksek olduğu saptanmıştır. Literat6rde de d6ř6k gelir d6zeyinin alkol kullanımında 6nemli bir risk fakt6r6 olduğu belirtilmektedir. D6ř6k gelir d6zeyindeki bireylerin rahatsızlıklarından ve uzun s6reli ařırđ alkol kullanımından 6lme olasılıkları, y6ksek sosyoekonomik stat6ye sahip akranlarına g6re en az iki kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Carvalho ve diğerleri 2019).

Eğitim durumuna g6re zararlı alkol kullanımında farklılık saptanmazken, 30 yaş ve altında zararlı alkol kullanımının 41-50 yaşa g6re y6ksek olduğu saptanmıştır. Literat6rde yapılan araştırmalara bakıldığında k66k yaş grubunun alkol kullanımı açısından daha riskli olduğu belirtilirken (Y6nc6 ve diğerleri, 2008; 6zt6rk ve

diğerleri, 2015) düşük eğitim düzeyindekilerde zararlı alkol kullanımının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Bulut ve diğerleri, 2006; Altıntoprak ve diğerleri, 2014; Evren ve Ögel, 2003). Eğitim durumu açısından literatürden farklı sonuçlara ulaşılmasının nedeninin araştırmaya katılanların sadece %16,2'sinin lise mezunu olduğu, çoğunluğun lisans ve üzeri düzeyde eğitim almış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların cinsiyetlerine, gelir düzeylerine, eğitim durumlarına, yaşlarına, göre anne baba red algılarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Buna göre kadın ve erkek, farklı gelir ve eğitim düzeyindeki, farklı yaşlardaki katılımcıların anne ve baba red algıları birbirine benzerlik göstermektedir. Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında, anne eğitim düzeyinin çocuğa karşı sıcaklık ve sevgiyi etkilemediği (Kağıtçıbaşı, 2010), Gelgör (2016), çocukların ebeveynlerinden deneyimledikleri kabul-red/kontrol derecesinin ebeveyn eğitim düzeyine göre değişmediğine dikkat çekmiştir. Azizli (2018) 18-28 yaşları arasındaki katılımcılarla yaptığı çalışmada, annenin eğitim durumuna göre yalnızca anne reddi ortalama değerinin değiştiği, babanın eğitim düzeyine göre algılanan ebeveyn kabul-reddi düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmadığını bulmuştur. Araştırma sonuçları literatürle uyum sağlamaktadır.

Demografik özellikler açısından aleksitimi düzeylerine bakıldığında medeni duruma, eğitim durumuna, anne ve babanın birlikte olma durumu ve kendisini anne babasının büyütme durumuna göre farklılıklar saptanmamıştır. Buna göre evli veya bekar, farklı eğitim düzeyinde bulunan anne ve babası birlikte olan veya olmaya, kendisini anne babası büyüten veya büyütmeyen katılımcıların aleksitimi düzeyleri birbirlerine benzerlik göstermektedir.

Araştırmada katılımcıların cinsiyetlerine, gelir düzeylerine ve yaşlarına göre aleksitimi düzeylerinde farklılıklar belirlenmiştir. Erkeklerin kadınlara göre duygularını söze dökmeye daha fazla güçlük çektikleri, gelir düzeyi düştükçe duyguları söze dökmeye güçlüğü arttığı görülmüştür. Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında; kadınlara nazaran erkeklerin daha fazla aleksitimik nitelikler taşıdığı (Lane ve diğerleri, 1998; Matilla ve diğerleri, 2008; Levant ve diğerleri, 2009). Düşük sosyo-ekonomik durum ile aleksitimi arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (Horton, 1992; Salminen ve diğerleri, 1999; Franz ve diğerleri, 2008)

Yaş açısından dışa dönük düşünme boyutu dışında tüm boyutlarda farklılık görülmüştür. 30 ve altı yaş grubunda alekstiminin daha büyük yaşlardakilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yemez (1991), yaş ilerledikçe aleksitimik özelliklerin arttığını belirtmiştir. Bu durumda genç yaştakilerin alkol kullanımı açısından risk faktörü taşıdığı söylenebilir.

Araştırmadan çıkan sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler getirilmiştir:

- Zararlı alkol kullanımı, ebeveyn kabul reddi ve aleksitimi arasındaki ilişkilere dair daha güvenilir ve kapsamlı bilgiye ulaşabilmek için zararlı alkol kullanım düzeyinde bulunan bireylerden oluşan geniş bir örneklem üzerinde yeni çalışmalar yürütülebilir.
- Zararlı alkol kullanımı olan bireylerin alekstistik özelliklerini değerlendirmek için klinik çalışmalar yapılabilir.
- İlgili literatür incelendiğin ebeveyn tutumlarının alkol tüketimi arasında anlamlı ilişkiler olduğu gösterilmiştir. Aynı zamanda koruyucu ebeveyn tutumlarında alkol kullanımı arasında ilişki olduğu ve risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar yer almakla birlikte bu çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu konuda araştırmalara ağırlık verilmesi koruyucu ailelerde yetişen çocukların alkol tüketim ve bağımlılıkları açısından koruyucu olabilir.
- Araştırma bulgularına göre, zararlı alkol kullanımı ve aleksitimi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Alkolün, beyin üzerinde birçok etkisi olduğu ve uzun vadede işleyişini etkilediği bilinmektedir. Bu durum alkolün aleksitimik özelliklerin ortaya çıkmasında etkili olup olmadığı sorusunu ortaya çıkarmaktadır. Bu noktada alkolün alekstistik özelliklere nasıl etki ettiği incelemek adına deneysel çalışmalar yürütülebilir.
- Lise öğrencilerinin ağırlıklı olduğu çalışmalar yürütülerek zararlı alkol kullanım düzeylerinin öğrenim durumuna göre incelenmesine önem verilebilir ve öğrenim durumuna göre zararlı alkol kullanımının farklılık gösterip göstermediği incelenebilir.
- Bu çalışmada yer alan katılımcılar yetişkinlerden oluşmaktadır. Ergenler açısından risk faktörlerini anlamak adına ergenler ile araştırmalar yürütülebilir.

- Araştırmanın büyük çoğunluğu kadınlardan oluşmaktadır, cinsiyet konusunda yaşanan bu eşitsizliği önlemek ve daha doğru araştırma bulgularına ulaşmak adına erkek katılımcı sayısını arttırmaya çalışılabilir.
- Özellikle erkeklerde alkol kullanımının düşürülmesine yönelik medyada kamu spotları yayınlanabilir, toplumsal farkındalığı artırmaya yönelik çalışmalar gerçekleştirilebilir.



## KAYNAKLAR

- Acar, M.** (2006). *Türkiye'de madde bağımlılığı ve gençlik* (Yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale.
- Ainsworth, M. S.** (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.
- Aiola, S., Calabrese, E., Maurin, L., Naess, S., Schmitt, B. L., Abitbol, M. H., ... ve Zhu, N.** (2020). The Atacama Cosmology Telescope: DR4 maps and cosmological parameters. *Journal of Cosmology and Astroparticle Physics*, (12), 047.
- Al-Mulali, U., Ozturk, I., ve Lean, H. H.** (2015). The influence of economic growth, urbanization, trade openness, financial development, and renewable energy on pollution in Europe. *Natural Hazards*, 79, 621-644.
- Altıntoprak, AE., Akgür, SA., Kitapçıoğlu, G., Yüncü, Z., Coşkunol, H.** (2014). Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ve tedavi yanıtları. *Bağımlılık Dergisi*, 15 (1), 1-9.
- Antony, J., Sunder M, V., Sreedharan, R., Chakraborty, A., ve Gunasekaran, A.** (2019). A systematic review of Lean in healthcare: a global prospective. *International Journal of Quality ve Reliability Management*, 36(8), 1370-1391.
- Arıkan, Z.** (2012). Zararlı alkol kullanımı. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı* içinde (105-123). Ankara: Pozitif Matbaa.
- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M.** (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 5(3), 225.
- Aydoğdu, H., ve Çam, M. O.** (2013). Comparison of the attachment styles, parent attitudes and social supports of normal adolescence and adolescence diagnosed with substance use disorder. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(3), 137-144.
- Azizli, M. E.** (2018). *Algılanan ebeveyn kabul-red düzeyi ile kendini belirleme arasındaki ilişkide özerklik desteğinin aracı rolü.* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Baker, C. N., ve Hoerger, M.** (2012). Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: Evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 800-805.
- Barnes, G. M., Reifman, A. S., Farrell, M. P. ve Dintcheff, B. A.** (2000). The effects of parenting on the development of adolescent alcohol misuse: a

Six-Wave latent growth model. *Journal of Marriage and Family*, 62(1), 175-186.

- Bartholomew, K. ve Horowitz, L. M.** (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Beck, J.S.** (1995). *Cognitive therapy basics and beyonds*. New York: Guilford Press.
- Berenbaum, H., ve James, T.** (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56(4), 353-359.
- Bircan, S., ve Erden, G.** (2011). Madde bağımlılığı: Aile ile ilgili olası risk faktörleri, algılanan ebeveyn kabul-reddi ve çocuk yetiştirme stilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(3), 211-222.
- Blaževska Stoilkovska, B., Šurbanovska, O., Fritzhand, A., ve Stojanoska Ivanova, T.** (2017). Life role salience and subjective well-being among Macedonian employees: Does family-supportive organization perception moderate this relationship. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(3), 281-291.
- Bogenschneider, K., Wu, M. Y., Raffaelli, M. ve Tsay, J. C.** (1998). "Other teens drink, but not my kid": Does parental awareness of adolescent alcohol use protect adolescents from risky consequences?. *Journal of Marriage and the Family*, 356-373.
- Bogenschneider, K., Wu, M. Y., Raffaelli, M., ve Tsay, J. C.** (1998). Parent influences on adolescent peer orientation and substance use: The interface of parenting practices and values. *Child Development*, 69(6), 1672-1688.
- Borens R, Grosse-Schulte E, Jaensch W, Kortemme K.H.** (1977). Is 'alexithymia' but a social phenomenon? An empirical investigation in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom*, 28(1-4):193-8.
- Borges G, ve Loera CR.** (2010). Alcohol and drug use in suicidal behaviour. *Current Opinion In Psychiatry*, 23(3), 195-204
- Brown, N. G., Yamaguchi, M., VanderLinden, R., Weissmann, F., Qiao, R., Dube, P. ve Schulman, B. A.** (2016). Cryo-EM of mitotic checkpoint complex-bound APC/C reveals reciprocal and conformational regulation of ubiquitin ligation. *Molecular Cell*, 63(4), 593-607.
- Bulut, M., Savaş, H. A., Cansel, N., Selek, S., Kap, Ö., Yumru, M. ve Vırit, O.** (2006). Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 7, 65-70.
- Cakmak, R., Reilinger, R., McClusky, S., vernant, P., Lawrence, S., Ergintav, S., ... ve Karam, G.** (2006). GPS constraints on continental deformation in the Africa-Arabia-Eurasia continental collision zone and implications for the dynamics of plate interactions. *Journal of Geophysical Research: Solid Earth*, 111(B5).
- Carvalho, A. F., Heilig, M., Perez, A., Probst, C., ve Rehm, J.** (2019). Alcohol use disorders. *The Lancet*, 394(10200), 781-792.

- Casswell, S., ve Thamarangsi, T.** (2009). Reducing harm from alcohol: call to action. *The Lancet*, 373(9682), 2247-2257.
- Cloninger, C. R., Bohman, M., ve Sigvardsson, S.** (1981). Inheritance of alcohol abuse: cross-fostering analysis of adopted men. *Archives Of General Psychiatry*, 38(8), 861-868.
- Cruise, K. E., ve Becerra, R.** (2018). Alexithymia and problematic alcohol use: a critical update. *Addictive Behaviors*, 77, 232-246.
- Çoşkunol, H. ve Çelikkol, A.** (1996). Alkol kullanım bozuklukları. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*. R Saygılı, A Çelikkol (Ed), 1, 141-157.
- De Panfilis, C., Salvatore, P., Marchesi, C., Cazzolla, R., Tonna, M. ve Maggini, C.** (2008). Parental bonding and personality disorder: the mediating role of alexithymia. *Journal of Personality Disorders*, 22(5), 496-508.
- Dedeler, M., Akün, E. ve Batıgün, A. D.** (2017). Yetişkin ebeveyn kabul-red ölçeği-kısa form'un uyarılama çalışması. *Düşünen Adam*, 30(3), 181-193.
- Deniz, M. E., Kapıcıoğlu, S., Yüksel, B. Ö., Özbağır, T. İ., ve Erus, S. M.** (2018). Ergenlerde saldırganlık ve sosyal beceri davranışlarının yordayıcısı olarak anne baba tutumları. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 1-11.
- Derman, M. T., ve Başal, H. A.** (2013). Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 115-144.
- Dirin, D.** (2019). *Ege Bölgesinde yaşayan alkol kullanan bireylerin aleksitimi ve pozitif negatif duygudurumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Epözdemir, H.** (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kisilik Özelliği Mi?. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25.
- Eryılmaz, D., Eryılmaz, G. ve Göğceğöz, I.** (2020). Üniversite öğrencilerinde riskli alkol kullanımını yordayıcı bazı etkenlerin değerlendirilmesi. *Current Addiction Research*, 4(1), 16-20.
- Evren, C. ve Ögel, K.** (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Ozcelik, B. ve Oncu, F.** (2009). Childhood abuse and neglect as a risk factor for alexithymia in adult male substance dependent inpatients. *Journal of psychoactive drugs*, 41(1), 85-92.
- Evren, C., Saatçioğlu, Ö., Dalbudak, E., Danışmant, B. S., Çakmak, D., ve Ryan, R. M.** (2006). Tedavi motivasyonu anketi (TMA) Türkçe versiyonunun alkol bağımlısı hastalarda faktör yapisi, geçerliği ve güvenilirliği. *Journal of Dependence*, 7, 117-122.
- Evren, E. C., Er, F. O., Erkıran, M., ve Çakmak, D.** (2002). Tedavi arayışında olan eroin bağımlılarında I. eksen psikiyatrik komorbidite: sosyodemografik ve madde kullanım özellikleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(2), 92-104.

- Evren, E.C., Saatçioğlu, Ö., Evren, B., Yapıcı, A. ve Çakmak, D. (2003).** Zararlı alkol kullanımında cinsiyet farklılığı: yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 4(3), 96-100.
- Eyvazova, N. (2020).** *Alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile aleksitimi arasındaki ilişki.* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Filiz, Z. (2011).** Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumunun diskriminant analizi ile belirlenmesi ve benlik saygısı ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 7(1), 124-141.
- Franz M, Popp K, Schaefer R, Sitte W, Schneider C, Hardt J, Decker O, Braehler E. (2008).** Alexithymia in the German general population. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 43, 54-62.
- Gajecki, M., Berman, A. H., Sinadinovic, K., Rosendahl, I. ve Andersson, C. (2014).** Mobile phone brief intervention applications for risky alcohol use among university students: a randomized controlled study. *Addiction Science Ve Clinical Practice*, (9), 1-12.
- Gelgör, F. Z. (2016).** *Anne, baba ve çocuk tarafından algılanan ebeveyn kabul-red ve kontrolünün çocuğun duygu düzenleme becerisi ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- George, D., ve Mallery, P. (2010).** *SPSS for Windows step by step. A simple study guide and reference* (10. Baskı). GEN, Boston, MA: Pearson Education
- Giaouzi, A., ve Giovazolias, T. (2015).** Remembered parental rejection and social anxiety: The mediating role of partner acceptance-rejection. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 3170-3179.
- Goerlich, K. S. (2018).** The multifaceted nature of alexithymia—a neuroscientific perspective. *Frontiers In Psychology*, 9, 1614.
- Gökten, O. (1995).** *Alkol bağımlılarında alkolik relapsı önlemede uzun-dönem sertralin etkinliği.* (Tıpta uzmanlık tezi). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J., ve Sayar, K. (2009).** Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 19(3), 214.
- Hayes, A. F. (2013).** Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: Methodology in the Social Sciences. *Kindle Edition*, 193.
- Hogeveen, J., ve Grafman, J. (2021).** Alexithymia. *Handbook Of Clinical Neurology*, 183, 47-62.
- Horton, P. C., Gewirtz, H. ve Kreutter, K. J. (1992).** Alexithymia—State and trait. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 58(2), 91-96.
- Hussain, S. ve Ahmed, Z. (2014).** Parental acceptance-rejection as predictor of alexithymia among students in Gilgitpaskistan. *International Journal of Information and Education Technology*, 4(3), 285-288.

- Joukamaa, M., Kokkonen, P., Veijola, J., Läksy, K., Karvonen, J. T., Jokelainen, J. ve Järvelin, M. R.** (2003). Social situation of expectant mothers and alexithymia 31 years later in their offspring: A prospective study. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 307-312.
- Kalaycı, Ş.** (2006) *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Karaaslan, M.F.** (2022). *Algılanan ebeveyn tutumları ve benlik algısı ile alkol madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul
- Karukivi, M., Joukamaa, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., ve Saarijärvi, S.** (2011). Does perceived social support and parental attitude relate to alexithymia? A study in Finnish late adolescents. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 254-260.
- Khaleque, A., ve Rohner, R. P.** (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 54-64.
- Kirchhof, P., Benussi, S., Kotecha, D., Ahlsson, A., Atar, D., Casadei, B. ve Vardas, P.** (2016). 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *Kardiologia Polska (Polish Heart Journal)*, 74(12), 1359-1469.
- Klingemann, H., ve Gmel, G. (Eds.)**. (2001). *Mapping the social consequences of alcohol consumption* (pp. 1-9). Dordrecht Kluwer Academic Publishers.
- Kofler, R., Pandey, R. V., ve Schlötterer, C.** (2011). PoPoolation2: identifying differentiation between populations using sequencing of pooled DNA samples (Pool-Seq). *Bioinformatics*, 27(24), 3435-3436.
- Kooiman, C. G., van Rees Vellinga, S., Spinhoven, P., Draijer, N., Trijsburg, R. W. ve Rooijmans, H. G.** (2004). Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(2), 107-116.
- Kranzler, H. R., ve Soyka, M.** (2018). Diagnosis and pharmacotherapy of alcohol use disorder: a review. *Jama*, 320(8), 815-824.
- Krystal, H.** (1993). *Integration and self healing: affect, trauma, alexithymia*. Analytic Press,
- Krystal, H., ve Raskin, H. A.** (1970). *Drug dependence: Aspects of ego function*. Detroit: Wayne State University Press.
- Kutlu, Y., Adana, F. ve Duman, Z. Ç.** (2005). Ergenlerin depresyon belirti düzeyleri ile algıladıkları anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 13(55), 81-90.
- Kuyumcuoğlu, S.** (2019). *Karadeniz Bölgesi'nde alkol kullanan bireylerin psikolojik semptomları ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Lane, R.D., Sechrest, L. ve Riedel, R.** (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 39 (6), 377-385.

- Lesser, I. M.** (1985). Alexithymia. *New England Journal of Medicine*, 312(11), 690-692.
- Levant, R.F., Hall, R.J., Williams, C.M. ve Hasan, N.T.** (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10 (3), 190- 203.
- Li, T.K.** (2008). Quantifying the risk for alcohol-use and alcohol-attributable health disorders: present findings and future research needs. *Journal Of Gastroenterology And Hepatology*, (23), 2-8.
- Lieberman, P., Nicklas, R. A., Oppenheimer, J., Kemp, S. F., Lang, D. M., Bernstein, D. I., ... ve Wallace, D.** (2010). The diagnosis and management of anaphylaxis practice parameter: 2010 update. *Journal of Allergy and Clinical immunology*, 126(3), 477-480.
- Loas, G., Fremaux, D., Otmani, O., Lecercle, C., ve Delahousse, J.** (1997). Is alexithymia a negative factor for maintaining abstinence? A follow-up study. *Comprehensive psychiatry*, 38(5), 296-299.
- Lumley, M. A., Stettner, L., ve Wehmer, F.** (1996). How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 505-518.
- Mattila, A.K., Kronholm E., Jula A., Salminen, J.K., Koivisto, A.M., Mielonen, R.L. ve Joukamaa M.** (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic Medicine* 70, 716–722
- Moore, G. F., Rothwell, H. ve Segrott, J.** (2010). An exploratory study of the relationship between parental attitudes and behaviour and young people's consumption of alcohol. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 5(1), 1-14.
- Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.** (2020). Narkolog Projesi Analiz Raporu 2020. Ankara.
- Nemiah JC, Freyberger H, Sifneos PE:** Alexithymia: a view of the psychosomatic process. London, Butterworths, 1976
- Özcan, B. ve Sever, S.** (2017). Sosyo-demografik değişkenler açısından alkol kullanımı ve çeşitli kriterlere göre analizi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 261-276.
- Öztürk, M.O. ve Uluşahin, A.** (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Öztürk, Y. E., Kırhoğlu, M. ve Kıracı, R.** (2015). Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Pektaş, E.** (2015). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları ebeveyn kabul-reddi ile depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü.(Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Pektaş, M.Ö., Kalyoncu, A., Demirbek, B. ve Beyazyürek M.** (1991). Alkol bağımlılarında aleksitimi. *XXVII. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*, Antalya.

- Picardi, A., Toni, A. ve Caroppo, E.** (2005). Stability of alexithymia and its relationships with the 'big five' factors, temperament, character, and attachment style. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(6), 371-378.
- Ponnappa, B. C., ve Rubin, E.** (2000). Modeling alcohol's effects on organs in animal models. *Alcohol Research ve Health*, 24(2), 93.
- Posse, M., Hällström, T. ve Backenroth-Ohsako, G.** (2002). Alexithymia, social support, psycho-social stress and mental health in a female population. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(5), 329-334.
- Rehm, J., Anderson, P., Barry, J., Dimitrov, P., Elekes, Z., Feijão, F. ve Gmel, G.** (2015). Prevalence of and potential influencing factors for alcohol dependence in Europe. *European Addiction Research*, 21(1), 6-18.
- Rehm, J., Room, R., Graham, K., Monteiro, M., Gmel, G. ve Sempos, C. T.** (2003). The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction*, 98(9), 1209-1228.
- Rehm, J., Zatonksi, W., Taylor, B. ve Anderson, P.** (2011). Epidemiology and alcohol policy in Europe. *Addiction*, (106), 11-19.
- Ricciardi, L., Demartini, B., Fotopoulou, A., ve Edwards, M. J.** (2015). Alexithymia in neurological disease: a review. *The Journal Of Neuropsychiatry And Clinical Neurosciences*, 27(3), 179-187.
- Rohner, R. P.** (1975). Parental acceptance-rejection and personality development: A universalist approach to behavioral science. *Cross-cultural perspectives on learning*, 251-269.
- Rohner, R. P.** (1980). Worldwide tests of parental acceptance-rejection theory: An overview. *Behavior Science Research*, 15(1), 1-21.
- Rohner, R. P.** (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Sage Publications, Inc.
- Rohner, R. P.** (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Sage Publications, Inc.
- Rohner, R. P.** (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830.
- Rohner, R. P.** (2005). *Glossary of significant concepts in parental acceptance-rejection theory (PARTheory)*. Retrieved May, 20, 2005. [https://www.researchgate.net/profile/Ronald-Rohner/publication/255709642\\_Glossary\\_of\\_significant\\_concepts\\_in\\_Parental\\_Acceptance-Rejection\\_Theory\\_PARTheory/links/5435348c0cf2bf1f1f282964/Glossary-of-significant-concepts-in-Parental-Acceptance-Rejection-Theory-PARTheory.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ronald-Rohner/publication/255709642_Glossary_of_significant_concepts_in_Parental_Acceptance-Rejection_Theory_PARTheory/links/5435348c0cf2bf1f1f282964/Glossary-of-significant-concepts-in-Parental-Acceptance-Rejection-Theory-PARTheory.pdf)
- Rohner, R. P., Khaleque, A. ve Cournoyer, D. E.** (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.

- Rohner, R. P., Khaleque, A. ve Cournoyer, D. E.** (2008). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and Implications. *Ethos*, 299-334. <https://doi.org/10.1525/>
- Rohner, R. P., Khaleque, A., ve Cournoyer, D. E.** (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., ve Cournoyer, D. E.** (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications. *Journal of Family Theory ve Review*, 2(1), 73-87.
- Rohner, R. P., ve Frampton, S. B.** (1982). Perceived parental acceptance-rejection and artistic preference: An unexplained contradiction. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 13(2), 250-259.
- Rohner, R. P., ve Rohner, E. C.** (1980). Antecedents and consequences of parental rejection: A theory of emotional abuse. *Child Abuse ve Neglect*, 4(3), 189-198.
- Rybakowski, J., ve Ziolkowski, M.** (1991). Clinical and biochemical heterogeneity of alcoholism: the role of family history and alexithymia. *Drug And Alcohol Dependence*, 27(1), 73-77.
- Šago, D., ve Babić, G.** (2019). Roots of alexithymia. *Arch Psychiatry Res*, 55(1), 71-84.
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Äärelä, E., Toikka, T. ve Kauhanen, J.** (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(1), 75-82.
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Toikka, T., Kauhanen, J. ve Äärelä, E.** (2006). Alexithymia behaves as a personality trait over a 5-year period in Finnish general population. *Journal Of Psychosomatic Research*, 61(2), 275-278.
- Saraçlı, Ö.** (2007). *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilişkili bireysel ve psikososyal faktörler* (Uzmanlık tezi). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Zonguldak.
- Scanlon, N. M., ve Epkins, C. C.** (2015). Aspects of mothers' parenting: Independent and specific relations to children's depression, anxiety, and social anxiety symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 249-263.
- Schuckit, M. A.** (2009). Alcohol-use disorders. *The Lancet*, 373(9662), 492-501.
- Schuckit, M. A., ve Smith, T. L.** (2000). The relationships of a family history of alcohol dependence, a low level of response to alcohol and six domains of life functioning to the development of alcohol use disorders. *Journal Of Studies On Alcohol*, 61(6), 827-835.
- Schuppert, H. M., Albers, C. J., Minderaa, R. B., Emmelkamp, P. M. ve Nauta, M. H.** (2012). Parental rearing and psychopathology in mothers of adolescents with and without borderline personality symptoms. *Child And Adolescent Psychiatry And Mental Health*, 6(1), 1-7.

- Sezen, İ.** (2019). *Ege Bölgesi'nde alkol kullanan bireylerin psikolojik semptomları ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sifneos, P. E.** (1973). The prevalence of alexithymic characteristic mechanisms in psychosomatic patients. *Psychother. Psychosom.*, 21, 133-136.
- Silverstone, P. H., ve Salsali, M.** (2003). Low self-esteem and psychiatric patients: Part I—The relationship between low self-esteem and psychiatric diagnosis. *Annals Of General Hospital Psychiatry*, 2(1), 1-9.
- Stoudemire, A.** (1991). Somatothymia. *Psychosomatics*, 32(4):365-81.
- Sümer, N., ve Şendağ, M. A.** (2009). Orta Çocukluk Döneminde Ebeveynlere Bağlanma, Benlik Algısı ve Kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 86-101.
- Swedberg, K., Cleland, J., Dargie, H., Drexler, H., Follath, F., Komajda, M., ... ve Remme, W. J.** (2005). Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure: executive summary (update 2005) the task force for the diagnosis and treatment of chronic heart failure of the european society of cardiology. *European heart journal*, 26(11), 1115-1140.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S.** (2013). *Using multivariate statistics: Pearson new international edition*. Boston: Pearson Higher Ed.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. ve Parker, J. D.** (2016). What's in the name 'alexithymia'? A commentary on "Affective agnosia: Expansion of the alexithymia construct and a new opportunity to integrate and extend Freud's legacy.". *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 68, 1006-1020.
- Taylor, G., Bagby, M. ve Parker, J.** (1997). The development and regulation of affects. *Disorders Of Affect Regulation*, 7-25.
- Thiering, P., Beaurepaire, J., Jones, M., Saunders, D., ve Tennant, C.** (1993). Mood state as a predictor of treatment outcome after in vitro fertilization/embryo transfer technology (IVF/ET). *Journal Of Psychosomatic Research*, 37(5), 481-491.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., Lyvers, M., Connor, J. P., ve Feeney, G. F.** (2011). Alexithymia, craving and attachment in a heavy drinking population. *Addictive Behaviors*, 36(4), 427-430.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., Lyvers, M., Connor, J. P., ve Feeney, G. F.** (2010). A psychometric comparison of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Observer Alexithymia Scale (OAS) in an alcohol-dependent sample. *Personality and Individual Differences*, 49(2), 119-123.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., ve Lyvers, M.** (2009). Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. *Addictive behaviors*, 34(3), 237-245.
- Tok, E.S.S. ve Özyurt, B. E.** (2015). Üniversite öğrencilerinde riskli alkol kullanımını yordayan faktörler. *In Yeni Symposium Dergisi*, 53(1),1-10.

- Toka, I.** (2019). *Akdeniz Bölgesi'nde alkol kullanan bireylerde aleksitimi ile pozitif ve negatif duygudurum arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Topaloğlu, M.** (2020). *Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastalarda aleksitimi ve duyu düzenleme güçlüğüünün bağımlılık şiddeti üzerine etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Uysal, Z.Ç.** (2019). *Üniversite öğrencilerinde alkol ve madde kullanımının anne-baba tutumu, benlik saygısı ve sosyal destek ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- van der Kolk, B.A. ve Fislser, R.** (1994). Childhood abuse & neglect and loss of self-regulation. *Bulletin of Menninger Clinic* (58),145–168.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C. and Harris, T. R.** (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: crosscultural patterns. *Addiction*, 95(2), 251-265.Doi: 10.1046/J.1360- 0443.2000.95225112.X
- World Health Organization** (2018). *Global status report on alcohol and health world health organization*.Geneva: Switzerland.
- Yaşa, S.** (2019). *Marmara Bölgesi'ndeki alkol kullanan bireylerin psikolojik semptomlarıyla ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yemez, B.** (1991). Aleksitimi ile demografik özellikler arasında ilişki araştırılması. *XXVII. Ulusal Psikiyatri Kongresi*. Antalya.
- Yıldız, M. K. ve Dağ, İ.** (2017). Algılanan ebeveyn kabul-reddinin öfke ifade tarzı ve depresif belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 20(2), 84-95.
- Yılmaz, V. ve Dalbudak, Z. İ.** (2018). Aracı değişken etkisinin incelenmesi: yüksek hızlı tren işletmeciliği üzerine bir uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(2), 517-534.
- Yüncü, Z., Aydın, C., Coskunol, H., Altıntoprak, E. ve Bayram, A. T.** (2006). Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine iki yıl süresince başvuran olguların sosyodemografik değerlendirilmesi. *Journal of Dependence*, 7, 31-37.
- Ziolkowski, M., Gruss, T. ve Rybakowski, J. K.** (1995). Does alexithymia in male alcoholics constitute a negative factor for maintaining abstinence?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 63(3-4), 169-173.

## EKLER

### Ek – A: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Sizi, İstanbul Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında Dr. Öğretim Üyesi Neşe Saruhan danışmanlığında, yüksek lisans öğrencisi İlayda Uçar tarafından yürütülen tez çalışmasına davet etmekteyiz. Bu araştırma, yetişkin bireylerde algılanan ebeveyn kabul-reddi ile zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aleksitimi aracı rolünün ilişkisini incelemeyi hedeflemektedir.

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmakta ve bu formu onaylamanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Katılımcılara üç farklı form uygulanacak ve çalışmanın yaklaşık 5-10 dakika sürmesi hedeflenmektedir. Araştırmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir sebep belirtmeksizin bırakma hakkına sahipsiniz. Araştırmada kimlik bilgilerinizi belli eden kişisel sorulara yer verilmemektedir. Sizden alınan bilgiler gizli tutulacak ve sadece bilimsel araştırma amacıyla araştırmacı tarafından kullanılacaktır. Çalışmanın amacına ulaşması için tüm soruların eksiksiz yanıtlanması, verilen cevapların samimi ve içten olması oldukça önemlidir. Araştırmaya katılım şartı 18 yaşını doldurmuş olmaktır. Çalışmayı yarım bıraktığınız takdirde doldurduğunuz anket araştırmaya dahil edilmeyecektir.

Araştırma ile ilgili bilgi almak veya görüş bildirmek isterseniz araştırmacı [ilayda.ucaar@gmail.com](mailto:ilayda.ucaar@gmail.com) ile iletişime geçebilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Yukarıda yer alan bilgileri okudum. Davet edildiğim çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Araştırma kapsamında alınan kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir telkin ve baskı olmaksızın katılmayı ve toplanan verilerin yayın amacı ile kullanabileceğini kabul ediyorum.

okudum, anladım ve kabul ediyorum.

**Ek – B: Demografik Bilgi Formu**

**1. Cinsiyetiniz?**

Kadın  Erkek

**2. Medeni durumunuz?**

Bekar  Evli  Boşanmış  Dul

**4. Gelir düzeyiniz?**

Düşük  Orta  Yüksek

**5. Eğitim durumunuz?**

İlköğretim  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans

**6. Yaşınız? .....**

**7. Anne ve Babanız hayatta mı?**

İkisi de hayatta  İkisi de vefat etti  Baba vefat etti; anne hayatta  Anne vefat etti; baba hayatta

**8. Sizi anne-babanız mı büyüttü?**

Evet  Hayır

**9. Cevabınız hayır ise sizi kim büyüttü? (cevabınız evet ise nokta koyup devam edebilirsiniz.) .....**

### Ek - C: Toronto Aleksitimi Ölçeği Kısa Versiyonu (TAÖ-20)

Lütfen aşağıdaki maddeleri dikkatlice okuyunuz, sizi ne ölçüde tanımladığını “Hiçbir zaman (1)”, “Nadiren (2)”, “Bazen (3)”, “Sık Sık (4)” veya “Her zaman (5)” olacak şekilde işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem					
2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur					
3. Bedenimde doktorların dahi anlamadığı hisler oluyor					
4. Duygularımı kolayca tarif edebilirim					
5. Sorunları yalnızca tarif etmektense onları çözümlenmeyi yeğlerim					
6. Keyfim kaçtığımda, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem					
7. Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır					
8. Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri oluruna bırakmayı yeğlerim					
9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var					
10. İnsanların duygularını tanıması gerekir					
11. İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tarif etmek bana zor geliyor					
12. İnsanlar duygularımı kolayca tarif etmemi isterler					
13. İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum					
14. Çoğu zaman neden kızgın olduğumu bilmem					
15. İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim					
16. Psikolojik dramalar yerine eğlendirici programlar izlemeyi yeğlerim					

17. İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir					
18. Sessizlik anlarında dahi, kendimi birisine yakın hissedebilirim					
19. Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum					
20. Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır					



### Ek – D: Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği Kısa Form

Bu sayfada ebeveyn-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve ebeveynlerinizin siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığınızı düşünün. Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin ebeveynlerinizin size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen hemen her zaman doğru” , “Bazen doğru” , “Nadiren doğru” veya “Hiçbir zaman doğru değil” şıklarından birini işaretleyiniz.

	Anne				Baba			
	Hemen hemen her	Bazen doğru	Nadiren doğru	Hiçbir zaman doğru	Hemen hemen her	Bazen doğru	Nadiren doğru	Hiçbir zaman doğru
1. Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.								
2. Bana hiç ilgi göstermezdi.								
3. Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.								
4. Hak etmediğim zaman bile bana vururdu								
5. Beni tam bir baş belası olarak görürdü.								
6. Kızdığı zaman beni cezalandırırdı.								
7. Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.								
8. Benden hoşlanmıyor gibiydi.								
9. Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.								
10. Bana bir sürü kırıcı söz söylerdi.								
11. Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.								
12. İstenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu bana hissettirirdi								
13. Bana çok ilgi gösterirdi.								

14. Beni kırmak için elinden geleni yapardı.									
15. Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm şeyleri unutturdu.									
16. Yanlış davrandığımda benden hoşlanmadığını hissettirirdi.									
17. Yaptığım şeylerin önemli olduğunu bana hissettirirdi.									
18. Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.									
19. Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşüncelerimi ifade etmemden hoşlanırdı.									
20. Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduklarını düşünürdü.									
21. İstenmediğimi bana belli ederdi.									
22. Beni sevdiğini belli ederdi.									
23. Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.									
24. Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.									

## Ek - E: Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi (AKBTT)

Her bir soru için size uygun olan şıkkı işaretleyiniz.

<p>1-Alkol içeren içki ne sıklıkta alıyorsunuz?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda bir ya da az <input type="radio"/> Ayda 2 ila 4 kez <input type="radio"/> Haftada 2 ila 3 kez <input type="radio"/> Haftada 4 ya da daha çok kez</p> <p>Not: Bu soruya “Asla” yanıtını verdiyseniz bir sonraki sayfaya geçiniz.</p>	<p>6-Geçtiğimiz yıl süresince ağır içki toplantısından sonra sabahleyin kendinize gelmek için ilk içkiye ne sıklıkta ihtiyacınız oldu?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>2- İçtiğiniz zaman, tipik bir günde alkol içeren kaç tane içki alıyorsunuz?</p> <p><input type="radio"/> 1 veya 2 <input type="radio"/> 3 veya 4 <input type="radio"/> 5 veya 6 <input type="radio"/> 7, 8 veya 9 <input type="radio"/> 10 veya daha fazla</p>	<p>7-Geçtiğimiz yıl süresince içtikten sonra ne sıklıkta suçluluk ya da pişmanlık duygunuz oldu?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>3-Bir fırsatta altı ya da daha fazla içkiyi ne sıklıkta alıyorsunuz?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>8-Geçtiğimiz yıl süresince, içtiğiniz için ne sıklıkta önceki gece ne olduğunu hatırlayamadınız?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>4-Geçtiğimiz yıl süresince, içki içmeye başladığımızda ne sıklıkta kendinizi durduramaz buldunuz?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>9- İçmenizin sonucu olarak siz ya da başka birisi zarar gördü mü?</p> <p><input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/> Evet, fakat geçen yıl içinde değil <input type="radio"/> Evet, geçen yıl süresince</p>
<p>5-Geçtiğimiz yıl süresince içki yüzünden ne sıklıkta sizden normalde beklenilene başaramadınız?</p> <p><input type="radio"/> Asla <input type="radio"/> Ayda birden az <input type="radio"/> Ayda bir <input type="radio"/> Haftada bir <input type="radio"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>10-Bir akraba veya arkadaş veya bir doktor veya başka bir sağlık çalışanı içmeniz hakkında endişelendi ya da içkiyi azaltmanızı önerdi mi?</p> <p><input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/> Evet, fakat geçen yıl içinde değil <input type="radio"/> Evet, geçen yıl içinde</p>

## Ek – F: Ek Analizler

### Zararlı Alkol Kullanımının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	sd	p
Zararlı alkol kullanımı	Evli	136	4,684	7,171	-2,731	300	<b>0,007</b>
	Bekar	166	7,084	7,933			

### Zararlı Alkol Kullanımının Anne ve Babanın Hayatta Olmasına Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Zararlı alkol kullanımı	Anne Ölü; Baba Sağ	14	6,143	9,968	0,314	0,816
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	4,976	7,202		
	İkisi de Sağ	226	6,120	7,553		
	İkisi de Ölü	21	6,667	8,651		

### Zararlı Alkol Kullanımının Kendisini Anne Babanın Büyütme Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	sd	p
Zararlı alkol kullanımı	Evet	294	5,861	7,655	-1,968	300	<b>0,050</b>
	Hayır	8	11,250	7,166			

### Anne Red Puanlarının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	p
Anne Red Toplam	Evli	136	40,456	15,127	0,538	0,591
	Bekar	166	39,500	15,541		
Anne Sıcaklık Şefkat	Evli	136	28,471	7,210	-0,590	0,556
	Bekâr	166	28,964	7,248		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evli	136	9,882	4,171	0,235	0,814
	Bekâr	166	9,771	4,025		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evli	136	8,397	3,258	1,076	0,283
	Bekâr	166	7,964	3,656		
Anne Ayrışmamış Red	Evli	136	5,647	2,654	-0,267	0,789
	Bekâr	166	5,729	2,641		

Baba Red Puanlarının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	p
Baba Red Toplam	Evli	136	43,853	17,027	0,186	0,852
	Bekar	166	43,476	17,904		
Baba Sıcaklık Şefkat	Evli	136	26,206	8,208	-0,192	0,848
	Bekar	166	26,392	8,502		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evli	136	9,949	4,110	0,030	0,976
	Bekar	166	9,934	4,456		
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evli	136	9,243	3,877	1,078	0,282
	Bekar	166	8,747	4,054		
Baba Ayrışmamış Red	Evli	136	5,868	2,799	-0,916	0,354
	Bekar	166	6,187	3,173		

Anne Red Puanlarının Anne ve Babanın Hayatta Olmasına Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Anne Red Toplam	Anne Ölü; Baba Sağ	14	40,786	19,993	0,491	0,689
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	38,049	12,418		
	İkisi de Sağ	226	40,451	15,729		
	İkisi de Ölü	21	37,429	13,113		
Anne Sıcaklık Şefkat	Anne Ölü; Baba Sağ	14	29,500	7,481	0,471	0,703
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	29,268	6,249		
	İkisi de Sağ	226	28,474	7,493		
	İkisi de Ölü	21	30,095	5,949		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Anne Ölü; Baba Sağ	14	10,357	5,528	0,876	0,454
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	9,268	3,578		
	İkisi de Sağ	226	9,982	4,134		
	İkisi de Ölü	21	8,810	3,341		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Anne Ölü; Baba Sağ	14	8,786	3,867	0,299	0,826
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	7,805	3,371		
	İkisi de Sağ	226	8,190	3,519		
	İkisi de Ölü	21	8,095	3,208		
Anne Ayrışmamış Red	Anne Ölü; Baba Sağ	14	6,143	3,739	0,571	0,635
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	5,244	2,095		
	İkisi de Sağ	226	5,752	2,604		
	İkisi de Ölü	21	5,619	3,217		

Baba Red Puanlarının Anne ve Babanın Hayatta Olmasına Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Baba Red Toplam	1-Anne Ölü; Baba Sağ	14	52,143	17,659	4,363	<b>0,005</b>	<b>1&gt;2</b>
	2-Baba Ölü; Anne Sağ	41	37,024	12,409			<b>3&gt;2</b>
	3-İkisi de Sağ	226	44,867	18,108			<b>1&gt;4</b>
	4-İkisi de Ölü	21	37,762	14,453			
Baba Sıcaklık Şefkat	1-Anne Ölü; Baba Sağ	14	22,214	6,750	3,891	<b>0,009</b>	<b>2&gt;1</b>
	2-Baba Ölü; Anne Sağ	41	29,293	6,683			<b>4&gt;1</b>
	3-İkisi de Sağ	226	25,788	8,616			<b>2&gt;3</b>
	4-İkisi de Ölü	21	28,810	7,580			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	1-Anne Ölü; Baba Sağ	14	11,857	5,696	4,086	<b>0,007</b>	<b>1&gt;2</b>
	2-Baba Ölü; Anne Sağ	41	8,488	3,508			<b>3&gt;2</b>
	3-İkisi de Sağ	226	10,243	4,344			<b>1&gt;4</b>
	4-İkisi de Ölü	21	8,238	2,982			<b>3&gt;4</b>
Baba Kayıtsızlık İhmal	1-Anne Ölü; Baba Sağ	14	10,500	3,995	2,238	0,084	
	2-Baba Ölü; Anne Sağ	41	7,927	3,304			
	3-İkisi de Sağ	226	9,155	4,151			
	4-İkisi de Ölü	21	8,000	2,569			
Baba Ayrışmamış Red	1-Anne Ölü; Baba Sağ	14	7,000	2,987	3,276	<b>0,021</b>	<b>1&gt;2</b>
	2-Baba Ölü; Anne Sağ	41	4,902	1,640			<b>3&gt;2</b>
	3-İkisi de Sağ	226	6,257	3,190			
	4-İkisi de Ölü	21	5,333	2,517			

Anne Red Puanlarının Kendisini Anne Babanın Büyütme Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

	Grup	N	Ort	Ss	t	p
Anne Red Toplam	Evet	294	39,605	15,074	-2,247	<b>0,025</b>
	Hayır	8	51,875	20,925		
Anne Sıcaklık Şefkat	Evet	294	28,847	7,173	1,538	0,125
	Hayır	8	24,875	8,493		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	294	9,742	3,997	-2,067	<b>0,040</b>
	Hayır	8	12,750	6,228		
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	294	8,078	3,398	-2,461	<b>0,014</b>
	Hayır	8	11,125	5,303		
Anne Ayrışmamış Red	Evet	294	5,633	2,555	-2,386	0,215
	Hayır	8	7,875	4,643		

**Baba Red Puanlarının Kendisini Anne Babanın Bütme Durumuna Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>sd</b>	<b>p</b>
Baba Red Toplam	Evet	294	43,299	17,393	-2,098	300	<b>0,037</b>
	Hayır	8	56,375	17,204			
Baba Sıcaklık Şefkat	Evet	294	26,507	8,319	2,529	300	<b>0,012</b>
	Hayır	8	19,000	6,612			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	294	9,881	4,263	-1,460	300	0,145
	Hayır	8	12,125	5,249			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	294	8,908	3,950	-1,648	300	0,100
	Hayır	8	11,250	4,528			
Baba Ayrışmamış Red	Evet	294	6,017	3,007	-0,911	300	0,363
	Hayır	8	7,000	3,162			

**Aleksitimi Puanlarının Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Aleksitimi Toplam	Evli	136	47,169	12,582	-1,628	0,105
	Bekar	166	49,554	12,739		
Duygularını Tanımada Güçlük	Evli	136	14,963	5,821	-1,523	0,129
	Bekar	166	16,042	6,366		
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Evli	136	11,816	4,026	-1,756	0,080
	Bekar	166	12,621	3,904		
Dışa Dönük Düşünme	Evli	136	20,390	4,314	-1,023	0,307
	Bekar	166	20,892	4,185		

**Aleksitimi Puanlarının Anne ve Babanın Hayatta Olmasına Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Aleksitimi Toplam	Anne Ölü; Baba Sağ	14	47,000	10,092	0,140	0,936
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	47,781	11,089		
	İkisi de Sağ	226	48,735	13,172		
	İkisi de Ölü	21	48,095	12,700		
Duygularını Tanımada Güçlük	Anne Ölü; Baba Sağ	14	14,357	4,396	0,311	0,817
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	15,366	5,439		
	İkisi de Sağ	226	15,721	6,348		
	İkisi de Ölü	21	14,952	6,376		
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Anne Ölü; Baba Sağ	14	11,643	4,106	0,452	0,716
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	11,951	3,821		
	İkisi de Sağ	226	12,407	4,017		
	İkisi de Ölü	21	11,667	3,851		
Dışa Dönük Düşünme	Anne Ölü; Baba Sağ	14	21,000	3,616	0,328	0,805
	Baba Ölü; Anne Sağ	41	20,463	3,515		
	İkisi de Sağ	226	20,606	4,454		
	İkisi de Ölü	21	21,476	3,710		

**Aleksitimi Puanlarının Kendisini Anne Babanın Büyütme Durumuna Göre Farklılaşma Durumu**

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Aleksitimi Toplam	Evet	294	48,381	12,800	-0,822	0,412
	Hayır	8	52,125	8,079		
Duygularını Tanımada Güçlük	Evet	294	15,463	6,139	-1,612	0,108
	Hayır	8	19,000	5,477		
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Evet	294	12,248	3,990	-0,264	0,792
	Hayır	8	12,625	3,503		
Dışa Dönük Düşünme	Evet	294	20,670	4,276	0,112	0,911
	Hayır	8	20,500	3,024		

## **ÖZGEÇMİŞ**

İlayda UÇAR

### **ÖĞRENİM DURUMU:**

- Önlisans : 2022, Atatürk Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Çocuk Gelişimi
- Lisans : 2020, T.C. Maltepe Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji (İngilizce)
- Yüksek Lisans : 2023, Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji

### **İŞ DENEYİMİ / STAJ:**

- 2022 : Özel Sense Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (Kurum Psikoloğu)
- 2020 : Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Staj)
- 2019 : Okuldayız; Üsküdar Projesi (Akran Danışmanı)